

RAPPORT

INTORG – Organisasjon og ledelses- strukturer ved norske sykehus

Trond Harsvik og Lars Erik Kjekshus

SINTEF Helse
Februar 2007

■ www.sintef.no

**SINTEF Helse**Postadresse: Boks 124, Blindern
0314 OsloBesøksadresse: Forskningsveien 1
Telefon: 22 06 73 00
Telefaks: 22 06 79 09

Foretaksregisteret: NO 948 007 029 MVA

SINTEF RAPPORT

TITTEL

INTORG – Organisasjon og ledelsesstrukturer ved norske sykehus.

FORFATTER(E)

Trond Harsvik og Lars Erik Kjekshus

OPPDRAKSGIVER(E)

Health Economics Research Program (HERO) og Health Organizational Research in Norway (HORN) ved Universitetet i Oslo, Health Economics Bergen (HEB), Universitetet i Bergen og Autonomy, Transparency and Management (ATM) ved Rokkan senteret, Universitetet i Bergen.

RAPPORTNR.

SINTEF A1067

GRADERING

Åpen

OPPDRAKSGIVERS REF.

UiO; Professor Terje P. Hagen, Professor Tor Iversen
UiB; Forskningsleder Haldor Byrkjeflott og Forskningsleder
Professor Jan Erik Askildsen

GRADER. DENNE SIDE

Åpen

ISBN

978-82-14-04201-6

PROSJEKTNR.

78G146

ANTALL SIDER OG BILAG

129

ELEKTRONISK ARKIVKODE

PROSJEKTLEDER (NAVN, SIGN.)

Lars Erik Kjekshus

VERIFISERT AV (NAVN, SIGN.)

Jan W. Lippestad

ARKIVKODE

DATO

2007-02-15

GODKJENT AV (NAVN, STILLING, SIGN.)

Inger B. Scheel, Forskningssjef

SAMMENDRAG

Dette er en oppfølgingsstudie om hvordan norske sykehus er ledet og organisert internt. Den første kartleggingen ble gjort i 2001. Denne studien er noe modifisert ved at enkelte spørsmål som ikke fungerte sist er fjernet, noen nye spørsmål er lagt til, samt at undersøkelsen er mer tilrettelagt for overgangen til organiseringen med statseide helseforetak. Etter tre purrerunder har 60 av i alt 63 spurte sykehus svart. Vi sendte også ut spørreskjema til 14 private sykehus. Ni av disse har svart.

Kartleggingen viser en fortsatt tendens med økt ansvarliggjøring og delegering av myndighet til avdelingsnivået, ansettelse av personell gjøres desentralisert i forhold til tidligere, avdelingenes inntekter og utgifter synliggjøres i avdelingsvise budsjetter (lønnsutgifter, pasientbehandlinger, internkjøp, gjestepasientoppgjør o.a.), avdelingsledelsen blir udelt enhetlig, og stykkprisrefusjonene videreføres til avdelingene. I den øverste sykehusledelsen blir flere sykehus berørt av sammenslåinger, og det skjer en overgang fra linjeorganisering til kombinasjon av linje- og stabsorganisering. Tre formelle ledelsesnivåer var mest utbredt i 2003. I 2004 er fire ledelsesnivåer mest utbredt.

Bruk av elektronisk kommunikasjon er på full fart inn, både mht økt bruk av elektroniske pasientjournaler med muligheter for elektronisk utsendelse av epikriser men også økt bruk av elektronisk bildearkiv. Flertallet av sykehusene er i gang med innsamling og rapportering av et bredt utvalg av kvalitetsindikatorer og styringsinformasjonen er bedret med nye budsjettrutiner herunder mer bruk av ISF på avdelingsnivå samt internprising. Sykehusene tar i bruk flere organisasjonsformer mht mer effektiv pasientgjennomstrømning herunder bruk av observasjonsposter i mottakelsen samt egne skjermede enheter for planlagte operasjoner.

Dette prosjektet med å kartlegge sykehusenes interne organisering ble startet opp rett før en større omlegging av sykehusenes eierskap og tilknytningsform. Denne rapporten avdekker hvordan sykehusenes interne organisering endrer seg. Men det er viktig å påpeke at en rekke interne endringer så vi allerede i perioden 1999 til 2001 og at trenden vedvarer inn i 2003 og 2005 og kan derfor ikke alene tilskrives eierskapsreformen av 1.1.2002.

STIKKORD

NORSK

ENGELSK

GRUPPE 1

Sykehus

Hospital

GRUPPE 2

Organisering

Organization

EGENVALGTE

INNHALDSFORTEGNELSE

Tabelloversikt	4
Forord	19
Innledning	20
Metode	20
Rapportens oppbygging	21
Oppsummering og enkelte hovedfunn	21
Overordnet organisering og ledelse	24
Den øverste foretaksledelsen	24
Foretakenes fullmaktstruktur	26
Styringsindikatorer	31
Økonomi – kjøp og salg av tjenester	31
Forsknings- og undervisningsaktivitet	35
Foretakets informasjonsarbeid	36
Konsulentbistand	39
Foretakets funksjoner og spesialiteter	40
Organisering av den kirurgiske virksomheten	43
Ledelse ved den kirurgiske virksomheten	43
Organisatoriske endringer	48
Servicefunksjoner	51
Samarbeid med primærhelsetjenesten	52
Mottakelse, overvåkning, intensiv og organisering av akuttmedisin	58
Operasjonsvirksomheten	59
Kirurgisk poliklinikk	61
De kirurgiske sengeavdelingene	62
Registrering av informasjon	63
Styring av virksomheten	66
virksomhetens Budsjettrutiner	67
Informasjon om virksomhetens tilbud	70
Bruk av intern arbeidskraft	71
Organisering av den indremedisinske virksomheten	75
Ledelse ved den medisinske virksomheten	75
Organisatoriske endringer	81
Servicefunksjoner	84
samarbeid med primærhelsetjenesten	85
mottakelse, overvåkning, intensiv og organisering av akuttmedisin	91
Medisinsk poliklinikk	92
De medisinske sengeavdelingene	93
registrering av informasjon	94
drg-gruppering	96
Styring av virksomheten	97
Virksomhetens Budsjettrutiner	98
Informasjon om virksomhetens tilbud	101
Bruk av intern arbeidskraft	103
Organisering av virksomheten innen psykisk helsevern	106

Ledelsen ved virksomheten for psykisk helsevern	106
Organisatoriske endringer	109
Konsulentbistand organisasjonsutvikling	109
Samarbeid med primærhelsetjenesten	113
Poliklinikk	117
sengeavdelingene	119
Registrering av informasjon	119
Styring av virksomheten	121
Informasjon om virksomhetens tilbud	124
Litteraturliste	126
Vedlegg 1: Sykehus som har svart og valgt frafall, etter sykehustype	127

TABELLOVERSIKT

Tabell 1.	Har foretaket skiftet foretaksdirektør/-leder i løpet av de siste to årene? Prosentandeler (N).	24
Tabell 2.	Hvor mange ledere rapporterer direkte til sykehusdirektøren/lederen? Prosentandeler (N).	24
Tabell 3.	Blant disse hvor mange har følgende utdanningsbakgrunn? Prosentandeler (N)	25
Tabell 4.	Har lederne i spørsmål 2 linjeansvar for klinisk virksomhet eller er de stabsledere? Prosentandeler (N).	25
Tabell 5.	Var følgende stillinger formelt representert i den øverste sykehusledelsen i 2005? Prosentandeler (N).	25
Tabell 6.	Hvor mange formelle ledelsesnivå er det i sykehuset? Prosentandeler (N)	26
Tabell 7.	Hvordan er den kliniske virksomheten i foretaket i hovedsak organisert? Prosentandeler (N).	26
Tabell 8.	Hvem har de formelle fullmaktene innenfor følgende områder? Prosent (N)	28
Tabell 9.	Fra hvilke følgende områder rapporteres det rutinemessig til styret i foretaket? Prosentandeler (N).	31
Tabell 10.	Har foretaket avtaler om kjøp og salg av tjenester internt i foretaket ved hjelp av intern fakturering, serviceavtaler o.l? Prosentandeler (N).	31
Tabell 11.	Hvilke tjenester har foretaket avtaler om kjøp og salg av tjenester for? Prosentandeler (N).	32
Tabell 12.	Hvilke tjenester selger foretaket utenfor eget helseforetak? Prosentandeler (N).	32
Tabell 13.	Kjøper foretaket noen av følgende tjenester fra andre virksomheter utenfor eget helseforetak? Prosentandeler (N)	33
Tabell 14.	Har foretaket et system for å beregne kostnader til hver enkelt pasient ? Prosentandeler (N).	33
Tabell 15.	Gis det en ekstra økonomisk belønning (bonus) til ansatte (enkelt personer) som har oppnådd fastsatte aktivitetsmål ? Prosentandeler (N)	33
Tabell 16.	Har ledere ved foretaket kontrakter som gir dem personlig økonomisk belønning for oppnådde fastsatte aktivitetsmål ? Prosentandeler (N)	33
Tabell 17.	Gis det en økonomisk kompensasjon til avdelinger/seksjoner/team som har oppnådd fastsatte aktivitetsmål ? Prosentandeler (N)	34
Tabell 18.	Eksisterer det andre former for belønning ? Prosentandeler (N).	34
Tabell 19.	Har foretaket eierandeler i private selskaper/stiftelser? Prosentandeler (N)	34
Tabell 20.	Har foretaket avtaler med private spesialister/spesialistsentre? Prosentandeler (N)	34
Tabell 21.	Utføres det forskning i foretaket? Prosentandeler (N)	35
Tabell 22.	Har foretaket en egen stabsenhet som understøtter forskningsvirksomheten? Prosentandeler (N).	35
Tabell 23.	Har foretaket en egen stabsenhet som understøtter undervisningsvirksomheten? Prosentandeler (N).	35
Tabell 24.	Har foretaket utnevnt en person med ansvar for å koordinere den interne utdanningen av leger? Prosentandeler (N)	35
Tabell 25.	Har foretaket utnevnt en person som har ansvar for kontakt med høyskoler? Prosentandeler (N).	36
Tabell 26.	Har foretaket utnevnt en person som har ansvar for kontakt med universitet? Prosentandeler (N).	36

Tabell 27.	Har foretaket en egen enhet i foretaket som har et særlig ansvar for å følge opp forskningsprosjekter som utføres i samarbeid med farmasøytisk industri? Prosentandeler (N)	36
Tabell 28.	Har foretaket egne informasjonsmedarbeidere? Prosentandeler (N)	36
Tabell 29.	Hvor mange årsverk med informasjonsmedarbeidere hadde foretaket i 2004? Gjennomsnitt(N).....	37
Tabell 30.	Hvilken bakgrunn har informasjonsmedarbeiderne? Gjennomsnittlig antall (N)	37
Tabell 31.	Er informasjonsmedarbeiderne i hovedsak rekruttert internt eller eksternt? Prosentandeler (N).....	37
Tabell 32.	Har foretaket egne sider på intranett for formidling av intern informasjon? Prosentandeler (N).....	37
Tabell 33.	Har foretaket en uttalt og formelt spesifisert målsetning/visjon? Prosentandeler (N)	37
Tabell 34.	Har foretaket en egen informasjonsstrategi for å markedsføre seg overfor pasienter? Prosentandeler (N).....	38
Tabell 35.	Foretas det mediaovervåkning? Prosentandeler (N).....	38
Tabell 36.	Er det gjennomført medietreningskurs eller lignende der ansatte/ledere har blitt trent i å håndtere media? Prosentandeler (N)	38
Tabell 37.	Har foretaket de siste 12 mnd benyttet seg av konsulentbistand i forbindelse med mediaovervåkning? Prosentandeler (N)	39
Tabell 38.	Har foretaket de siste 12 mnd benyttet seg av konsulentbistand i forbindelse med datasystemer og datanettverk? Prosentandeler (N)	39
Tabell 39.	Har foretaket de siste 12 mnd benyttet seg av konsulentbistand i forbindelse med økonomi og budsjett? Prosentandeler (N)	39
Tabell 40.	Har foretaket de siste 12 mnd benyttet seg av konsulentbistand i forbindelse med reklamekampanjer? Prosentandeler (N)	39
Tabell 41.	Har foretaket de siste 12 mnd benyttet seg av konsulentbistand i forbindelse med informasjonsarbeid? Prosentandeler (N)	40
Tabell 42.	Har foretaket de siste 12 mnd benyttet seg av konsulentbistand i forbindelse med utvikling eller drift av styringssystemer/rapportering? Prosentandeler (N).....	40
Tabell 43.	Finnes det et sykehotell og/eller et pasienthotell ved sykehuset. Resultater 1991-2003. Prosentandeler (N).....	41
Tabell 44.	Har foretaket pasienthotell eller sykehotell? Prosentandeler (N).....	41
Tabell 45.	Har foretaket samordnet ventelistene mellom alle geografiske enheter i foretaket? Prosentandeler (N).....	41
Tabell 46.	Har foretaket som følge av funksjonsendringer i perioden 2002-2005 kunnet stenge enkelte sengeposter i ferier og høytider? Prosentandeler (N)	41
Tabell 47.	Er vaktberedskap overført fra en geografisk enhet til en annen innen foretaket i løpet av perioden 2002-2005 ? Prosentandeler (N).....	41
Tabell 48.	Hvordan er den kirurgiske virksomheten i hovedsak organisert i 2005? Prosentandeler (N).....	43
Tabell 49.	Hvor langt har innføringen av enhetlig (udelt) ledelse kommet når det gjelder den kirurgiske virksomheten? Prosentandeler (N)	43
Tabell 50.	Hvor stor andel av avdelingslederne har legebakgrunn i 2005? Prosentandeler (N)	43
Tabell 51.	Hvilke ansettelsesforhold har avdelingslederne som har legebakgrunn i 2005? Prosentandeler (N).....	44
Tabell 52.	Er avdelingslederne med legebakgrunn primært ledere på heltid i 2005? Prosentandeler (N).....	44
Tabell 53.	Hvor stor andel av avdelinglederne har sykepleierbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N).....	44

Tabell 54.	Hvilke ansettelsesforhold har avdelingslederne som har sykepleierbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N).....	44
Tabell 55.	Er avdelingslederne med sykepleierbakgrunn primært ledere på heltid i 2005? Prosentandeler (N).....	44
Tabell 56.	Hvor stor andel av avdelingslederne har annen fagbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N).....	45
Tabell 57.	Hvilke ansettelsesforhold har avdelingslederne som har annen fagbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N).....	45
Tabell 58.	Er avdelingslederne med annen bakgrunn primært ledere på heltid i 2005? Prosentandeler (N).....	45
Tabell 59.	Var avdelingslederen ved de kirurgiske enhetene primært heltidsledere i 2003? Prosentandeler (N).....	45
Tabell 60.	Foreligger det skriftlige instruksjoner for avdelingsledelsens ansvar og oppgaver? Prosentandeler (N).....	45
Tabell 61.	Hvilken tilgang har avdelingen på økonomimedarbeidere? Prosentandeler (N).....	46
Tabell 62.	Har avdelingslederen en egen stedfortreder i 2005? Prosentandeler (N).....	46
Tabell 63.	Har avdelingene i tillegg til avdelingsleder følgende stillingstitler i 2005? Prosentandeler (N).....	46
Tabell 64.	Har virksomheten skilt ut sengepostene som en egen enhet med egen ledelse og formelt totalansvar i 2005? Prosentandeler (N).....	46
Tabell 65.	Hvis ja, hva slags fagbakgrunn har den som pr i dag er leder for denne enheten i 2005? Prosentandeler (N).....	47
Tabell 66.	Er klinikk/divisjon/senterledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N).....	47
Tabell 67.	Er avdelingsledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N).....	47
Tabell 68.	Er post/seksjonsledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N).....	47
Tabell 69.	Har virksomheten hatt ett eller flere av følgende organisasjonsdesignprogram? Prosentandeler (N).....	48
Tabell 70.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet seg av eksterne konsulenter (dvs utenfor eget foretak) i tilknytning til de nevnte organisasjonsverktøyene? Prosentandeler (N)*.....	48
Tabell 71.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet seg av eksterne konsulenter (dvs utenfor eget foretak) til annet enn i tilknytning til de nevnte organisasjonsverktøyene? Prosentandeler (N).....	48
Tabell 72.	Har ledere ved virksomheten de siste 12 mnd deltatt i noen av følgende lederutviklingsprogrammer? Prosentandeler (N).....	49
Tabell 73.	Har det vært gjennomført prosjekter ved virksomheten som tar sikte på å forbedre organiseringen av pasientbehandlingen de siste 12 mnd? Prosentandeler (N).....	49
Tabell 74.	Har det vært gjennomført prosessanalyser (analyser av pasientforløp) ved virksomheten de siste 12 mnd? Prosentandeler (N).....	49
Tabell 75.	Har det vært gjennomført endringer i pasientforløpet i etterkant av prosessanalyser (analyser av pasientforløp) de siste 12 mnd? Prosentandeler (N).....	49
Tabell 76.	Har det vært gjennomført endringer i rutinene for samarbeidet mellom virksomheten og primærhelsetjenesten de siste 12 mnd? Prosentandeler (N).....	49
Tabell 77.	Har det vært gjennomført endringer i rutinene for samarbeidet mellom virksomheten og enheter tilknyttet andre foretak de siste 12 mnd? Prosentandeler (N).....	50
Tabell 78.	Har det vært gjennomført endringer ved at enheter ved virksomheten har blitt slått sammen de siste 12 mnd? Prosentandeler (N).....	50

Tabell 79.	Har det vært gjennomført endringer ved at enheter ved virksomheten har blitt splittet opp de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)	50
Tabell 80.	Har det vært gjennomført endringer ved at det har blitt opprettet nye avdelinger ved virksomheten de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)	50
Tabell 81.	Har det vært gjennomført endringer ved at enheter ved virksomheten har blitt lagt ned de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)	50
Tabell 82.	Har ledere innen virksomheten formelt blitt evaluert de siste 12 mnd? Prosentandeler (N).....	51
Tabell 83.	Har det vært omplasseringer av ansatte internt i foretaket i forbindelse med omorganiseringer de siste 12 mnd? Prosentandeler (N).....	51
Tabell 84.	Hvilke av de følgende medisinske servicefunksjonene er desentralisert*? Prosentandeler (N).....	51
Tabell 85.	Hvilke av de følgende ikke-medisinske servicefunksjonene er desentralisert*? Prosentandeler (N).....	51
Tabell 86.	Er kommunal legevakt samlokalisert med sykehusets mottakelse*? Prosentandeler (N).....	52
Tabell 87.	Har den kirurgiske virksomheten systematiske opplæringsprogram for personell i primærhelsetjenesten i 2005? Prosentandeler (N).....	52
Tabell 88.	Har den kirurgiske virksomheten ambulante team som driver oppsøkende behandling for utvalgte pasientgrupper i primærhelsetjenesten i 2005? Prosentandeler (N).....	52
Tabell 89.	Finnes det et eget undervisningsopplegg for pasienter med kroniske lidelser i 2005? Prosentandeler (N).....	52
Tabell 90.	Har den kirurgiske virksomheten rutiner for å motta elektronisk overføring av henvisning fra følgende grupper? Prosentandeler (N)	53
Tabell 91.	Kan fastlegene bestille timer for pasienter elektronisk (e-post, internett)? Prosentandeler (N).....	53
Tabell 92.	Hvordan sender den kirurgiske virksomheten ut påminnelse til pasienten om polikliniske timer? Prosentandeler (N)*.....	53
Tabell 93.	Hvordan sender den kirurgiske virksomheten ut påminnelse til pasienten om innleggelse? Prosentandeler (N).....	53
Tabell 94.	Er det etablert praksiskonsulenter for følgende faggrupper? Prosentandeler (N)	53
Tabell 95.	Har den kirurgiske virksomheten hospiteringsordninger for fastleger (annet enn praksiskonsulenter)? Prosentandeler (N)*.....	54
Tabell 96.	Har legene ved den kirurgiske virksomheten* faste dager for konsultasjon utenfor sykehus – hos allmennleger? Prosentandeler (N).....	54
Tabell 97.	Har den kirurgiske virksomheten* faglig program for allmennleger? Prosentandeler (N).....	54
Tabell 98.	Har den kirurgiske virksomheten* og allmennleger felles faglige retningslinjer for behandling av pasienter? Prosentandeler (N)	54
Tabell 99.	Hva er gjennomsnittlig tid fra pasienten utskrives til epikrisen skrives? Prosentandeler (N).....	55
Tabell 100.	Hva er gjennomsnittlig tid fra pasienten utskrives til epikrisen sendes? Prosentandeler (N).....	55
Tabell 101.	Følger preliminær epikrise rutinemessig med pasienten samme dag som utskrivning skjer*? Prosentandeler (N).....	55
Tabell 102.	Blir pasienten rutinemessig kontaktet etter utskrivning? Prosentandeler (N)	55
Tabell 103.	For pasienter med behov for pleie, tas det rutinemessig kontakt med hjemkommunens helse- og sosialavdeling før utskrivning? Prosentandeler (N)	55
Tabell 104.	For pasienter med behov for medisinsk oppfølging, tas det rutinemessig kontakt med fastlegen før hjemsendelse? Prosentandeler (N)	56

Tabell 105.	Har sykehuset inngått en avtale med kommunene om vilkår/kriterier for overføring av ferdigbehandlede pasienter til kommunehelsetjenesten? Prosentandeler (N)*	56
Tabell 106.	Har sykehuset en egen person som tar kontakt med hjemkommunene til pasientene for å forberede utskrivning av ferdigbehandlede pasienter som trenger pleie? Prosentandeler (N)*	57
Tabell 107.	Har sykehuset fellesmøter med representanter fra kommunene? Prosentandeler (N)*	57
Tabell 108.	Hvem foretar primært siling / fordeling / prioritering av akutte kirurgiske pasienter i mottakelsen? Prosentandeler (N)	58
Tabell 109.	Er det en egen observasjonspost med mer enn tre senger i kirurgisk mottakelse? Prosentandeler (N)	58
Tabell 110.	Er det en felles overvåkning for både kirurgiske og indremedisinske pasienter? Prosentandeler (N)	58
Tabell 111.	Er det en felles intensiv enhet for både kirurgiske og indremedisinske pasienter? Prosentandeler (N)	58
Tabell 112.	Har virksomheten en egen akuttenhet / akuttklinikk? Prosentandeler (N)	59
Tabell 113.	Finnes det en egen skjermet enhet for elektiv kirurgi? Prosentandeler (N)	59
Tabell 114.	Hvor stor andel av operasjonssalene med full steril oppdekning er forbeholdt elektiv kirurgi? Prosentandeler (N)	59
Tabell 115.	Omtrent hvor stor andel (%) av de elektive kirurgiske pasientene legges inn samme dag som de blir operert? Prosentandeler (N)	59
Tabell 116.	Foreligger det før innleggelse av elektive kirurgiske pasienter rutinemessig en plan som beskriver behandlingsforløpet til pasienten? Prosentandeler (N)	59
Tabell 117.	Har virksomheten en egen enhet for dagkirurgi? Prosentandeler (N)	60
Tabell 118.	Er poliklinikkene lokalisert i eget bygg? Prosentandeler (N)	60
Tabell 119.	Er dagkirurgisk virksomhet atskilt fra øvrig kirurgisk virksomhet, men er samme bygg som øvrig kirurgisk virksomhet? Prosentandeler (N)	60
Tabell 120.	Disponerer den dagkirurgiske enheten egne postoperative senger? Prosentandeler (N)	60
Tabell 121.	Kontaktes dagkirurgiske pasienter rutinemessig etter hjemsendelse? Prosentandeler (N)	60
Tabell 122.	Er det en felles kirurgisk og medisinsk poliklinikk? Prosentandeler (N)	61
Tabell 123.	Er poliklinikkene lokalisert i eget bygg? Prosentandeler (N)	61
Tabell 124.	Er poliklinikkene atskilt fra øvrig medisinsk virksomhet, men er i samme bygg som øvrig medisinsk virksomhet? Prosentandeler (N)	61
Tabell 125.	Er poliklinikkene lokalisert i forbindelse med sengepostene? Prosentandeler (N)	61
Tabell 126.	Utøves poliklinisk aktivitet primært fra legenes kontorer? Prosentandeler (N)	61
Tabell 127.	Undersøkes inneliggende pasienter på poliklinikken? Prosentandeler (N)	61
Tabell 128.	Oppnevnes det rutinemessig pasientansvarlig lege for kirurgiske pasienter som møter til gjentakende polikliniske undersøkelser og behandling? Prosentandeler (N)	62
Tabell 129.	Oppnevnes det rutinemessig pasientansvarlig lege for inneliggende kirurgiske pasienter? Prosentandeler (N)	62
Tabell 130.	Oppnevnes det rutinemessig pasientansvarlig sykepleier for inneliggende kirurgiske pasienter? Prosentandeler (N)	62
Tabell 131.	Legges det rutinemessig inn pasienter i de ulike sengeavdelingene som egentlig er innlagt i andre avdelinger (fleksible senger)? Prosentandeler (N)	62
Tabell 132.	Har virksomheten elektronisk pasientjournal? Prosentandeler (N)*	63
Tabell 133.	Hvis ja, skrives journalen av legen selv? Prosentandeler (N)*	63

Tabell 134.	Kan legen diktere direkte inn i journalen ved hjelp av digital talegjenkjenning? Prosentandeler (N).....	63
Tabell 135.	Kan journalen hentes opp fra andre steder på foretaket? Prosentandeler (N)*	63
Tabell 136.	Er det mulig å sende epikrisen elektronisk? Prosentandeler (N)*	63
Tabell 137.	Brukes fortsatt journalen i papirformat? Prosentandeler (N)*	64
Tabell 138.	Legges laboratorieresultater direkte ut i journal (on-line)? Prosentandeler (N)*	64
Tabell 139.	Legges poliklinikkresultater direkte ut i journal (on-line)? Prosentandeler (N)*	64
Tabell 140.	Finnes det et elektronisk bildearkiv på foretaket? Prosentandeler (N)*	64
Tabell 141.	Kan bilder hentes elektronisk fra andre steder på foretaket? Prosentandeler (N)*	64
Tabell 142.	Kan bilder vises elektronisk på røntgenmøter? Prosentandeler (N).....	65
Tabell 143.	Kan bilder bli overført elektronisk til andre sykehus /spesialister? Prosentandeler (N)	65
Tabell 144.	Bli bilder også framkalt for manuell fremvisning? Prosentandeler (N).....	65
Tabell 145.	Registreres det elektronisk når vedlikehold av medisinsk utstyr er utført? Prosentandeler (N).....	65
Tabell 146.	Hvem foretar kvalitetssikringen mellom koding av diagnoser og DRG- gruppering?	65
Tabell 147.	Er det en egen enhet i foretaket som foretar kontroll og revidering av koding av diagnosene og DRG-gruppering? Prosentandeler (N).....	66
Tabell 148.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til nasjonale kvalitetsindikatorer? Prosentandeler (N).....	66
Tabell 149.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til økonomitall? Prosentandeler (N) ..	66
Tabell 150.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til behandlingsaktivitet? Prosentandeler (N)	66
Tabell 151.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til undervisningsaktivitet? Prosentandeler (N).....	66
Tabell 152.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til forskningsaktivitet? Prosentandeler (N)	66
Tabell 153.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til personalinformasjon (sykefravær, medarbeidertilfredshet m.m.)? Prosentandeler (N)	67
Tabell 154.	Opererer avdelingene med egne styringsdata parallelt med styringsdata fra sentralt hold? Prosentandeler (N)	67
Tabell 155.	Hvilke rutiner har virksomheten for behandling av avvik ved avdelingene når det gjelder styringsparametrene? Prosentandeler (N)	67
Tabell 156.	Hvilke utgiftsposter inngår i det avdelingsvise budsjettet? Prosentandeler (N)* 68	
Tabell 157.	Hvilke inntekstposter inngår i det avdelingsvise budsjettet? Prosentandeler (N)*	68
Tabell 158.	Deltar klinikere på møter der neste års budsjett diskuteres? Prosentandeler (N)	68
Tabell 159.	Har virksomheten et budsjett som strekker seg lenger enn ett år? Prosentandeler (N)	68
Tabell 160.	Foretas analyse av forventet sykdomsutvikling i befolkningen som en del av budsjettgrunnlaget?? Prosentandeler (N)	69
Tabell 161.	Revideres budsjettet en eller flere ganger i året? Prosentandeler (N)	69
Tabell 162.	Justeres strategiplaner i henhold til revidert budsjett? Prosentandeler (N)	69
Tabell 163.	Justeres driften i henhold til revidert strategiplan? Prosentandeler (N)	69
Tabell 164.	Bli stykkprisrefusjonen helt eller delvis fordelt på de kliniske avdelingene avhengig av antall behandlede pasienter og DRG? Prosentandeler (N)*	69
Tabell 165.	Hvis ja, hvor stor andel videreføres til avdelingsnivå? Prosentandeler (N)*	70

Tabell 166.	Fordeler sykehuset DRG-poeng mellom avdelingene dersom en pasient er innlagt ved flere avdelinger i løpet av det samme oppholdet? Prosentandeler (N)*	70
Tabell 167.	Er det områder der virksomheten kunne tatt imot flere pasienter? Prosentandeler (N)	70
Tabell 168.	Nedenfor har vi listet opp noen virkemidler sykehuset kan benytte for å tiltrekke seg pasienter. Hvilke av disse virkemidlene har sykehuset aktivt benyttet for å tiltrekke seg pasienter? Prosentandeler (N)*	70
Tabell 169.	Innen hvilke områder har fastlegene fått informasjon fra virksomheten i løpet av de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)*	71
Tabell 170.	Har sykehuset de siste 12 måneder avvist pasienter som ønsket å benytte sykehuset med utgangspunkt i retten til fritt sykehusvalg? Prosentandeler (N)*	71
Tabell 171.	Har sykehuset ett eller flere områder/spesialiteter det er spesielt kjent for? Prosentandeler (N)*	71
Tabell 172.	Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere leger med spesialistutdanning de siste 12 mnd?	71
Tabell 173.	Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere assistentleger de siste 12 mnd?	72
Tabell 174.	Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere sykepleiere de siste 12 mnd?	72
Tabell 175.	Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere annet personell de siste 12 mnd?	72
Tabell 176.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet permisjoner for faglig fordypning som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?	72
Tabell 177.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet individuelle lønnstillegg utenom ordinære lønnsforhandlinger som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?	72
Tabell 178.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet støtte til faglige reiser/konferanser som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?	72
Tabell 179.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet andre tiltak som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?	73
Tabell 180.	Har virksomheten en egen enhet hvor det er ansatt personer som fungerer som vikarer ved fravær?	73
Tabell 181.	Har det vært nødvendig med oppsigelser siste 12 mnd på grunn av overtallighet?	73
Tabell 182.	Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte sies opp?	73
Tabell 183.	Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte tilbys jobb i en omstilingsenhet som foretaket har opprettet?	73
Tabell 184.	Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte tilbys jobb i en vikarenhet som foretaket har opprettet?	73
Tabell 185.	Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte tilbys jobb i andre foretak i regionen?	74
Tabell 186.	Er det andre tiltak som iverksettes når det oppstår situasjoner med overtallighet?	74
Tabell 187.	Hvordan er den medisinske virksomheten i hovedsak organisert i 2005? Prosentandeler (N)	75
Tabell 188.	Hvor langt har innføringen av enhetlig (udelt) ledelse kommet når det gjelder den medisinske virksomheten? Prosentandeler (N)	76
Tabell 189.	Hvor stor andel av avdelingslederne har legebakgrunn i 2005? Prosentandeler (N)	76
Tabell 190.	Hvilke ansettelsesforhold har avdelingslederne som har legebakgrunn i 2005? Prosentandeler (N)	76

Tabell 191.	Er avdelingslederne med legebakgrunn primært ledere på heltid i 2005? Prosentandeler (N).....	76
Tabell 192.	Hvor stor andel av avdelinglederne har sykepleierbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N).....	77
Tabell 193.	Hvilke ansettelsesforhold har avdelingslederne som har sykepleierbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N).....	77
Tabell 194.	Er avdelingslederne med sykepleierbakgrunn primært ledere på heltid i 2005? Prosentandeler (N).....	77
Tabell 195.	Hvor stor andel av avdelinglederne har annen fagbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N).....	77
Tabell 196.	Hvilke ansettelsesforhold har avdelingslederne som har annen fagbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N).....	78
Tabell 197.	Er avdelingslederne med annen fagbakgrunn primært ledere på heltid i 2005? Prosentandeler (N).....	78
Tabell 198.	Var avdelingslederen ved de medisinske enhetene primært heltidsledere i 2003? Prosentandeler (N).....	78
Tabell 199.	Foreligger det skriftlige instruks for avdelingsledelsens ansvar og oppgaver? * Prosentandeler (N).....	78
Tabell 200.	Hvilken tilgang har avdelingsledelsens på økonomimedarbeider? * Prosentandeler (N).....	79
Tabell 201.	Har avdelingslederen en egen stedfortreder i 2005? Prosentandeler (N).....	79
Tabell 202.	Har avdelingene i tillegg til avdelingsleder følgende stillingstitler i 2005? Prosentandeler (N).....	79
Tabell 203.	Har virksomheten skilt ut sengepostene som en egen enhet med egen ledelse og formelt totalansvar? Prosentandeler (N).....	79
Tabell 204.	Hvis ja, hva slags fagbakgrunn har den som pr i dag er leder for denne enheten i 2005? Prosentandeler (N).....	80
Tabell 205.	Er klinikk/divisjon/senterledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N).....	80
Tabell 206.	Er avdelingsledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N).....	80
Tabell 207.	Er post/seksjonsledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N).....	80
Tabell 208.	Har virksomheten hatt ett eller flere av følgende organisasjonsdesignprogram? Prosentandeler (N).....	81
Tabell 209.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet seg av eksterne konsulenter (dvs utenfor eget foretak) i tilknytning til de nevnte organisasjonsverktøyene i 2005? Prosentandeler (N).....	81
Tabell 210.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet seg av eksterne konsulenter (dvs utenfor eget foretak) til annet enn i tilknytning til de nevnte organisasjonsverktøyene i 2005? Prosentandeler (N).....	81
Tabell 211.	Har ledere ved virksomheten de siste 12 mnd deltatt i noen av følgende lederutviklingsprogrammer i 2005? Prosentandeler (N).....	82
Tabell 212.	Har det vært gjennomført prosjekter ved virksomheten som tar sikte på å forbedre organiseringen av pasientbehandlingen de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N).....	82
Tabell 213.	Har det vært gjennomført prosessanalyser (analyser av pasientforløp) ved virksomheten de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N).....	82
Tabell 214.	Har det vært gjennomført endringer i pasientforløpet i etterkant av prosessanalyser (analyser av pasientforløp) de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N).....	82
Tabell 215.	Har det vært gjennomført endringer i rutinene for samarbeidet mellom virksomheten og primærhelsetjenesten de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N).....	82

Tabell 216.	Har det vært gjennomført endringer i rutineene for samarbeidet mellom virksomheten og enheter tilknyttet andre foretak de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)	83
Tabell 217.	Har det vært gjennomført endringer ved at enheter ved virksomheten har blitt slått sammen de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)	83
Tabell 218.	Har det vært gjennomført endringer ved at enheter ved virksomheten har blitt splittet opp de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)	83
Tabell 219.	Har det vært gjennomført endringer ved at det har blitt opprettet nye avdelinger ved virksomheten de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)	83
Tabell 220.	Har det vært gjennomført endringer ved at enheter ved virksomheten har blitt lagt ned de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)	83
Tabell 221.	Har ledere innen virksomheten blitt formelt evaluert de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)	84
Tabell 222.	Har det vært omplasseringer av ansatte internt i foretaket i forbindelse med omorganiseringer de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)	84
Tabell 223.	Hvilke av de følgende medisinske servicefunksjonene er desentralisert*? Prosentandeler (N)	84
Tabell 224.	Hvilke av de følgende ikke-medisinske servicefunksjonene er desentralisert*? Prosentandeler (N)	85
Tabell 225.	Er kommunal legevakt samlokalisert med sykehusets mottakelse? Prosentandeler (N)*	85
Tabell 226.	Har den medisinske virksomheten systematiske opplæringsprogram for personell i primærhelsetjenesten i 2005? Prosentandeler (N)	85
Tabell 227.	Har den medisinske virksomheten ambulante team som driver oppsøkende behandling for utvalgte pasientgrupper i primærhelsetjenesten i 2005? Prosentandeler (N)	85
Tabell 228.	Finnes det et eget undervisningsopplegg for pasienter med kroniske lidelser i 2005? Prosentandeler (N)	86
Tabell 229.	Har den medisinske virksomheten rutiner for å motta elektronisk overføring av henvisning fra følgende grupper? Prosentandeler (N)	86
Tabell 230.	Kan fastlegene bestille timer for pasienter elektronisk (e-post, internett)? Prosentandeler (N)	86
Tabell 231.	Hvordan sender den medisinske virksomheten ut påminnelse til pasienten om polikliniske timer? Prosentandeler (N)*	86
Tabell 232.	Hvordan sender den medisinske virksomheten ut påminnelse til pasienten om innleggelse? Prosentandeler (N)	87
Tabell 233.	Er det etablert praksiskonsulenter for følgende faggrupper? Prosentandeler (N)	87
Tabell 234.	Har den medisinske virksomheten hospiteringsordninger for fastleger (annet enn praksiskonsulenter)? Prosentandeler (N)*	87
Tabell 235.	Har legene ved den medisinske virksomheten* faste dager for konsultasjon utenfor sykehus – hos allmennleger? Prosentandeler (N)	87
Tabell 236.	Har den kirurgiske virksomheten* faglig program for allmennleger? Prosentandeler (N)	88
Tabell 237.	Har den medisinske virksomheten* og allmennleger felles faglige retningslinjer for behandling av pasienter? Prosentandeler (N)	88
Tabell 238.	Hva er gjennomsnittlig tid fra pasienten utskrives til epikrisen skrives? Prosentandeler (N)	88
Tabell 239.	Hva er gjennomsnittlig tid fra pasienten utskrives til epikrisen sendes? Prosentandeler (N)	88
Tabell 240.	Følger preliminær epikrise rutinemessig med pasienten samme dag som utskrivning skjer*? Prosentandeler (N)	89
Tabell 241.	Blir pasienten rutinemessig kontaktet etter utskrivning? Prosentandeler (N)	89

Tabell 242.	For pasienter med behov for pleie, tas det da rutinemessig kontakt med hjemkommunens helse- og sosialavdeling før utskrivning? Prosentandeler (N)	89
Tabell 243.	For pasienter med behov for medisinsk oppfølging, tas det da rutinemessig kontakt med fastlegen før hjemsendelse? Prosentandeler (N)	89
Tabell 244.	Har sykehuset inngått en avtale med kommunene om vilkår/kriterier for overføring av ferdigbehandlede pasienter til kommunehelsetjenesten? Prosentandeler (N) ..	89
Tabell 245.	Har sykehuset en egen person som tar kontakt med hjemkommunene til pasientene for å forberede utskrivning av ferdigbehandlede pasienter som trenger pleie? Prosentandeler (N).....	90
Tabell 246.	Har sykehuset fellesmøter med representanter fra kommunene? Prosentandeler (N)	90
Tabell 247.	Hvem foretar primært siling/fordeling/prioritering av akutte medisinske pasienter i mottakelsen? Prosentandeler (N)	91
Tabell 248.	Er det en egen observasjonspost med mer enn tre senger i medisinsk mottakelse? Prosentandeler (N).....	91
Tabell 249.	Er det en felles overvåkning for både kirurgiske og indremedisinske pasienter? Prosentandeler (N).....	91
Tabell 250.	Er det en felles intensiv for både kirurgiske og indremedisinske pasienter? Prosentandeler (N).....	91
Tabell 251.	Har virksomheten en egen akutenhet / akuttklinikk? Prosentandeler (N).....	92
Tabell 252.	Er det en felles kirurgisk og medisinsk poliklinikk? Prosentandeler (N).....	92
Tabell 253.	Er poliklinikkene lokalisert i eget bygg? Prosentandeler (N)	92
Tabell 254.	Er poliklinikkene atskilt fra øvrig medisinsk virksomhet, men er i samme bygg som øvrig medisinsk virksomhet? Prosentandeler (N).....	92
Tabell 255.	Er poliklinikkene lokalisert i forbindelse med sengepostene? Prosentandeler (N) ..	92
Tabell 256.	Utøves poliklinisk aktivitet primært fra legenes kontorer? Prosentandeler (N)...	92
Tabell 257.	Undersøkes inneliggende pasienter på poliklinikken? Prosentandeler (N).....	93
Tabell 258.	Oppnevnes det rutinemessig pasientansvarlig lege for medisinske pasienter som møter til gjentakende polikliniske undersøkelser og behandling? Prosentandeler (N)	93
Tabell 259.	Oppnevnes det rutinemessig pasientansvarlig lege for inneliggende medisinske pasienter? Prosentandeler (N).....	93
Tabell 260.	Oppnevnes det rutinemessig pasientansvarlig sykepleier for inneliggende medisinske pasienter? Prosentandeler (N).....	93
Tabell 261.	Legges det rutinemessig inn pasienter i de ulike sengeavdelingene som egentlig er innlagt i andre avdelinger (fleksible senger)? Prosentandeler (N)	93
Tabell 262.	Har virksomheten elektronisk pasientjournal? Prosentandeler (N)*	94
Tabell 263.	Hvis ja, skrives journalen av legen selv? Prosentandeler (N)*	94
Tabell 264.	Kan legen diktere direkte inn i journalen ved hjelp av digital talegjenkjenning? Prosentandeler (N).....	94
Tabell 265.	Kan journalen hentes opp fra andre steder på foretaket? Prosentandeler (N)*	94
Tabell 266.	Er det mulig å sende epikrisen elektronisk? Prosentandeler (N)*	94
Tabell 267.	Brukes fortsatt journalen i papirformat? Prosentandeler (N)*	95
Tabell 268.	Legges laboratorieresultater direkte ut i journal (on-line)? Prosentandeler (N)* ..	95
Tabell 269.	Legges poliklinikkresultater direkte ut i journal (on-line)? Prosentandeler (N)* ..	95
Tabell 270.	Finnes det et elektronisk bildearkiv på foretaket? Prosentandeler (N)*	95
Tabell 271.	Kan bilder hentes elektronisk fra andre steder på foretaket? Prosentandeler (N)* ..	95
Tabell 272.	Kan bilder vises elektronisk på røntgenmøter? Prosentandeler (N).....	96

Tabell 273.	Kan bilder bli overført elektronisk til andre sykehus/spesialister? Prosentandeler (N)	96
Tabell 274.	Blir bilder også framkalt for manuell fremvisning? Prosentandeler (N).....	96
Tabell 275.	Registreres det elektronisk når vedlikehold av medisinsk utstyr er utført? Prosentandeler (N).....	96
Tabell 276.	Hvem foretar kvalitetssikringen mellom koding av diagnoser og DRG-gruppering?.....	96
Tabell 277.	Er det en egen enhet i foretaket som foretar kontroll og revidering av koding av diagnosene og DRG-gruppering? Prosentandeler (N).....	97
Tabell 278.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til nasjonale kvalitetsindikatorer? Prosentandeler (N).....	97
Tabell 279.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til økonomitall? Prosentandeler (N).....	97
Tabell 280.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til behandlingsaktivitet? Prosentandeler (N)	97
Tabell 281.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til undervisningsaktivitet? Prosentandeler (N).....	97
Tabell 282.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til forskningsaktivitet? Prosentandeler (N)	98
Tabell 283.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til personalinformasjon (sykefravær, medarbeidertilfredshet m.m.)? Prosentandeler (N)	98
Tabell 284.	Opererer avdelingene med egne styringsdata parallelt med styringsdata fra sentralt hold? Prosentandeler (N)	98
Tabell 285.	Hvilke rutiner har virksomheten for behandling av avvik ved avdelingene når det gjelder styringsparametrene? Prosentandeler (N)	98
Tabell 286.	Hvilke utgiftsposter inngår i det avdelingsvise budsjettet? Prosentandeler (N)*	99
Tabell 287.	Hvilke inntekstposter inngår i det avdelingsvise budsjettet? Prosentandeler (N)*	99
Tabell 288.	Deltar klinikere på møter der neste års budsjett diskuteres? Prosentandeler (N)	99
Tabell 289.	Har virksomheten et budsjett som strekker seg lenger enn ett år? Prosentandeler (N)	100
Tabell 290.	Foretas analyse av forventet sykdomsutvikling i befolkningen som en del av budsjettgrunnlaget?? Prosentandeler (N)	100
Tabell 291.	Revideres budsjettet en eller flere ganger i året? Prosentandeler (N)	100
Tabell 292.	Justeres strategiplaner i henhold til revidert budsjett? Prosentandeler (N)	100
Tabell 293.	Justeres driften i henhold til revidert strategiplan? Prosentandeler (N)	100
Tabell 294.	Blir stykkprisrefusjonen helt eller delvis fordelt på de kliniske avdelingene avhengig av antall behandlede pasienter og DRG? Prosentandeler (N)*	100
Tabell 295.	Hvis ja, hvor stor andel videreføres til avdelingsnivå? Prosentandeler (N)*	101
Tabell 296.	Fordeler sykehuset DRG-poeng mellom avdelingene dersom en pasient er innlagt ved flere avdelinger i løpet av det samme oppholdet? Prosentandeler (N)*	101
Tabell 297.	Er det områder der virksomheten kunne ha tatt imot flere pasienter? Prosentandeler (N).....	101
Tabell 298.	Nedenfor har vi listet opp noen virkemidler sykehuset kan benytte for å tiltrekke seg pasienter. Hvilke av disse virkemidlene har sykehuset aktivt benyttet for å tiltrekke seg pasienter? Prosentandeler (N)*	101
Tabell 299.	Innen hvilke områder har fastlegene fått informasjon fra virksomheten i løpet av de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)*	102
Tabell 300.	Har sykehuset ett eller flere områder/spesialiteter det er spesielt kjent for? Prosentandeler (N)*	102
Tabell 301.	Har sykehuset de siste 12 måneder avvist pasienter som ønsket å benytte sykehuset med utgangspunkt i retten til fritt sykehusvalg? Prosentandeler (N)*	102

Tabell 302.	Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere leger med spesialistutdanning de siste 12 mnd?	103
Tabell 303.	Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere assistentleger de siste 12 mnd?	103
Tabell 304.	Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere sykepleiere de siste 12 mnd?..	103
Tabell 305.	Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere annet personell de siste 12 mnd?	103
Tabell 306.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet permisjoner for faglig fordypning som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?	103
Tabell 307.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet individuelle lønnstillegg utenom ordinære lønnsforhandlinger som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?	103
Tabell 308.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet støtte til faglige reiser/konferanser som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?	104
Tabell 309.	Har virksomheten en egen enhet hvor det er ansatt personer som fungerer som vikarer ved fravær?	104
Tabell 310.	Har det vært nødvendig med oppsigelser de siste 12 mnd på grunn av overtallighet?	104
Tabell 311.	Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte sies opp?	104
Tabell 312.	Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte tilbys jobb i en omstilingsenhet som foretaket har opprettet?	104
Tabell 313.	Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte tilbys jobb i en vikarenhet som foretaket har opprettet?	104
Tabell 314.	Hvordan er virksomheten i hovedsak organisert? Prosentandeler (N).	106
Tabell 315.	Hvilken organisatorisk tilknytning har BUP til voksenpsykiatrien? Prosentandeler (N).	106
Tabell 316.	Er deler av virksomheten organisert sammen med somatisk virksomhet? Prosentandeler (N).	106
Tabell 317.	Hvor langt har innføringen av enhetlig (udelt) ledelse kommet? Prosentandeler (N).	107
Tabell 318.	Hvilken bakgrunn har avdelingslederne i 2005? Prosentandeler (N).	107
Tabell 319.	Foreligger det skriftlige instruksjoner for avdelingsledelsens ansvar og oppgaver? Prosentandeler (N).	107
Tabell 320.	Hvilket ansettelsesforhold har avdelingslederne? Prosentandeler (N).	107
Tabell 321.	Er avdelingslederne primært ledere på heltid i 2005? Prosentandeler (N).	107
Tabell 322.	Har avdelingslederen en formelt oppnevnt stedfortreder? Prosentandeler (N).	108
Tabell 323.	Hvilken tilgang har avdelingsledelsen på økonomimedarbeidere? Prosentandeler (N).	108
Tabell 324.	Er klinikk/divisjon/senterledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N).	108
Tabell 325.	Er avdelingsledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N).	108
Tabell 326.	Er post/seksjonsledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N20).	109
Tabell 327.	Har virksomheten ett eller flere av følgende organisasjonsverktøy? Prosentandeler (N).	109
Tabell 328.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet seg av eksterne konsulenter (dvs. utenfor eget foretak) i tilknytning til de nevnte organisasjonsverktøyene? Prosentandeler (N).	109

Tabell 329.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet seg av eksterne konsulenter (dvs. utenfor eget foretak) til annet enn de nevnte organisasjonsverktøyene? Prosentandeler (N)	110
Tabell 330.	Har ledere ved virksomheten de siste 12 mnd deltatt i noen av følgende lederutviklingsprogrammer? Prosentandeler (N)	110
Tabell 331.	Har det vært gjennomført prosjekter ved virksomheten som tar sikte på å forbedre organiseringen av pasientbehandlingen? Prosentandeler (N).	110
Tabell 332.	Har det vært gjennomført prosessanalyser (analyser av pasientforløp) ved virksomheten? Prosentandeler (N).	110
Tabell 333.	Har det vært gjennomført endringer i pasientforløpet i etterkant av prosessanalyser? Prosentandeler (N).	111
Tabell 334.	Har det vært gjennomført endringer i rutinene for samarbeid mellom virksomheten og primærhelsetjenesten? Prosentandeler (N).	111
Tabell 335.	Har det vært gjennomført endringer i rutinene for samarbeid mellom virksomheten senheter tilknyttet andre foretak? Prosentandeler (N).	111
Tabell 336.	Har enheter ved virksomheten blitt slått sammen? Prosentandeler (N).	111
Tabell 337.	Har enheter ved virksomheten blitt splittet opp? Prosentandeler (N).	111
Tabell 338.	Har det blitt opprettet nye avdelinger ved virksomheten? Prosentandeler (N). .	112
Tabell 339.	Har enheter ved virksomheten blitt lagt ned? Prosentandeler (N).	112
Tabell 340.	Har ledere innen virksomheten blitt formelt evaluert? Prosentandeler (N).	112
Tabell 341.	har det vært omplussinger av ansatte intern i foretaket i forbindelse med omorganiseringer? Prosentandeler (N).	112
Tabell 342.	Har virksomheten systematiske opplæringsprogram for personell i primærhelsetjenesten? Prosentandeler (N).	113
Tabell 343.	Har virksomheten systematisk veiledning for personell i primærhelsetjenesten? Prosentandeler (N).	113
Tabell 344.	Har virksomheten felles undervisningsopplegg for personell ansatt ved DPS og i primærhelsetjenesten? Prosentandeler (N).	113
Tabell 345.	Har virksomheten ambulante team som driver oppsøkende behandling for utvalgte pasientgrupper i primærhelsetjenesten? Prosentandeler (N).	113
Tabell 346.	Finnes det et eget undervisningsopplegg for pasienter med kroniske lidelser? Prosentandeler (N).	113
Tabell 347.	Hvordan sender virksomheten ut påminnelse til pasienten om polikliniske timer? Prosentandeler (N).	114
Tabell 348.	Hvordan sender virksomheten ut påminnelse til pasienten om tidspunkt for innleggelse? Prosentandeler (N).	114
Tabell 349.	Er det etablert praksiskonsulentordninger for følgende faggrupper? Prosentandeler (N)	114
Tabell 350.	Har behandlere ved virksomheten faste dager for konsultasjon hos fastleger? Prosentandeler (N).	114
Tabell 351.	Har virksomheten et faglig program for fastleger? Prosentandeler (N)	115
Tabell 352.	Har virksomheten og fastleger felles faglige retningslinjer for behandling av pasienter? Prosentandeler (N).	115
Tabell 353.	Hvor lang tid tar det vanligvis fra pasienten utskrives til epikrisen skrives? Prosentandeler (N).	115
Tabell 354.	Hvor lang tid tar det vanligvis fra pasienten utskrives til epikrisen sendes? Prosentandeler (N).	115
Tabell 355.	Følger foreløpig epikrise (utskrivningsskjema) rutinemessig med pasienten samme dag som utskrivning skjer? Prosentandeler (N).	116
Tabell 356.	Blir pasienten rutinemessig fulgt opp etter utskrivning? Prosentandeler (N). ...	116

Tabell 357.	For pasienter med behov for pleie- og omsorgstjenester, tas det rutinemessig kontakt med hjemmkommunens helse- og sosialavdeling før utskrivning? Prosentandeler (N).	116
Tabell 358.	For pasienter med behov for psykiatrisk oppfølging, tas det rutinemessig kontakt med hjemmesykepleien? Prosentandeler (N).	116
Tabell 359.	For pasienter med behov for psykiatrisk oppfølging, tas det rutinemessig kontakt med andre aktører? Prosentandeler (N).	116
Tabell 360.	Har virksomheten inngått en avtale med kommunen om vilkår/kriterier for overføring av utskrivningsklare pasienter til primærhelsetjenesten? Prosentandeler (N).	117
Tabell 361.	Har virksomheten avtaler med kommunene for tilbakeføring av langtids døgnspsykiatriske pasienter til kommunene? Prosentandeler (N).	117
Tabell 362.	Utøves den polikliniske aktiviteten primært fra DPS? Prosentandeler (N).	117
Tabell 363.	Utøves det poliklinisk aktivitet fra dagavdelinger? Prosentandeler (N).	117
Tabell 364.	Utøves det poliklinisk aktivitet fra døgnavdelinger? Prosentandeler (N).	118
Tabell 365.	Har virksomheten poliklinikk som er fysisk samlokalisert med døgnavdelinger? Prosentandeler (N).	118
Tabell 366.	Blir det rutinemessig oppnevnt pasientansvarlig lege for pasienter som møter til gjentakende polikliniske undersøkelser og behandling? Prosentandeler (N).	118
Tabell 367.	Blir det rutinemessig oppnevnt pasientansvarlig psykolog for pasienter som møter til gjentakende polikliniske undersøkelser og behandling? Prosentandeler (N).	118
Tabell 368.	Blir det rutinemessig oppnevnt pasientansvarlig sykepleier for pasienter som møter til gjentakende polikliniske undersøkelser og behandling? Prosentandeler (N).	118
Tabell 369.	Blir det rutinemessig oppnevnt pasientansvarlig psykolog for inneliggende pasienter? Prosentandeler(N).	119
Tabell 370.	Blir det rutinemessig oppnevnt pasientansvarlig sykepleier for inneliggende pasienter? Prosentandeler(N).	119
Tabell 371.	Legges det inn pasienter i somatiske sengeavdelinger som også er psykiatriske pasienter? Prosentandeler(N).	119
Tabell 372.	Har virksomheten elektronisk pasientjournal? Prosentandeler(N).	119
Tabell 373.	Hvis ja, skrives journalen av legen selv? Prosentandeler(N)	120
Tabell 374.	Hvis ja, kan legen diktere direkte inn i journalen ved hjelp av digital talegjenkjenning? Prosentandeler(N)	120
Tabell 375.	Hvis ja, kan journalen hentes opp fra andre steder på foretaket? Prosentandeler(N)	120
Tabell 376.	Hvis ja, er det mulig å sende epikrisen elektronisk? Prosentandeler(N)	120
Tabell 377.	Hvis ja, brukes fortsatt journalen i papirformat? Prosentandeler(N)	120
Tabell 378.	Hvilke styringsindikatorer registreres av avdelingene? Prosentandeler (N)	121
Tabell 379.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til data for pasientvurdering av utbytte av behandling? Prosentandeler (N)	121
Tabell 380.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til data for pasientvurdering av relasjon til behandler? Prosentandeler(N).	121
Tabell 381.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til data for pasientvurdering av informasjon om behandlingsmuligheter og diagnose? Prosentandeler(N).	122
Tabell 382.	Har avdelingene selv fortløpende tilgang til data fra arbeidsmiljøundersøkelser? Prosentandeler(N).	122
Tabell 383.	Opererer avdelingene med egne styringsdata parallelt med styringsdata fra sentralt hold? Prosentandeler(N)	122
Tabell 384.	Hvilke rutiner har virksomheten for behandling av avvik ved avdelingene når det gjelder styringsparametrene? Prosentandeler(N)	122
Tabell 385.	Hvilke utgiftsposter inngår i det avdelingsvise budsjettet? Prosentandeler (N)	123

Tabell 386.	Hvilke inntektsposter inngår i det avdelingsvise budsjettet? Prosentandeler (N) ..	123
Tabell 387.	Deltar klinikere på møter der neste års budsjett diskuteres? Prosentandeler (N)....	123
Tabell 388.	Har virksomheten et budsjett som strekker seg lenger enn ett år? Prosentandeler (N)	123
Tabell 389.	Foretas analyse av forventet sykdomsutvikling i befolkningen som en del av budsjettgrunnlaget? Prosentandeler (N)	123
Tabell 390.	Revideres budsjettet én eller flere ganger i året? Prosentandeler (N)	124
Tabell 391.	Dersom budsjettet revideres i løpet av året, justeres da strategiplaner i henhold til revidert budsjett? Prosentandeler (N)	124
Tabell 392.	Dersom budsjettet revideres i løpet av året, justeres da driften i henhold til revidert strategiplan? Prosentandeler (N)	124
Tabell 393.	Er det områder der virksomheten kunne ha tatt imot flere pasienter? Prosentandeler (N)	124
Tabell 394.	Nedenfor har vi listet opp noen virkemidler sykehuset kan benytte for å tiltrekke seg pasienter. Hvilke av disse virkemidlene har sykehuset aktivt benyttet for å tiltrekke seg pasienter? Prosentandeler (N)	124
Tabell 395.	Innen hvilke områder har fastlegene fått informasjon fra virksomheten i løpet av siste 12 mnd? Prosentandeler (N)	125
Tabell 396.	Har sykehuset ett eller flere områder/spesialiteter det er spesielt kjent for? Prosentandeler (N)	125
Tabell 397.	Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere følgende fagpersonell de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)	125
Tabell 398.	Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet noen av de følgende virkemidler for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling? Prosentandeler (N)	125

FORORD

Dette er en oppfølgingsstudie av en kartlegging som ble gjort første gang i 2001. Arbeidet baserer seg i stor grad på det arbeidet som første gangen ble gjort av en forskningsgruppe ved Senter for helseadministrasjon (nå Institutt for helseledelse og helseøkonomi (IHL) ved Universitetet i Oslo) bestående av Grete Botten, Terje P. Hagen, Lars Erik Kjekshus og Sølve Mikal Nerland (Kjekshus et al. 2002).

Kartleggingen i 2005 har blitt gjennomført av Trond Harsvik (SINTEF Helse) og Lars Erik Kjekshus (UiO). Prosjektet har vært ledet av Lars Erik Kjekshus som sammen med Trond Harsvik har analysert, sammenstilt data og skrevet ut rapporten. Mitch Loeb (SINTEF Helse) har bistått i tilrettelegging av datamaterialet. Forskningsassistent Kim Ulvin (UiO) har bistått med å legge inn tall i tabellene i del 2 a og b.

Arbeidet er finansiert gjennom et samarbeid med flere ulike forskningsprogrammer som igjen er finansiert av Norges forskningsråd. Disse er Health Economics Research Program ved Universitetet i Oslo (HERO), Health Organizational Research in Norway (HORN) også ved Universitetet i Oslo, Health Economics Bergen (HEB) ved Rokkan senteret, Universitetet i Bergen og Autonomy, Transparency and Management (ATM) også ved Rokkan senteret i Bergen. I tillegg har SINTEF Helse bidratt med interne midler til dette prosjektet.

En spesiell takk rettes til alle ansatte ved helseforetakene som har tatt seg tid til å besvare skjemaene på en grundig og god måte. Dataene vil forhåpentligvis kunne danne grunnlaget for en rekke interessante analyser av den interne organiseringen ved norske somatiske og psykiatriske helseforetak.

INNLEDNING

Sykehusforetakene er i en brytningstid. Det er skjedd store endringer i forhold til foretakenes rammebetingelser. Innstatsstyrt finansiering og stadig endring av refusjonssatser, krav om budsjettbalanse og detaljerte styringsdokumenter, nye overordnede styringsindikatorer, krav om bedre samhandling med primærhelsetjenesten, omfattende fusjoner og samarbeid på tvers av gamle fylkesgrenser er utfordringer som krever nye ledelsesstrukturer og nye organisasjonsformer.

Denne rapporten følger opp tidligere undersøkelser av sykehusenes interne organisasjon- og ledelsesstrukturer og viser endringer fra 1999 til 2005. Framstillingen er hovedsakelig tabellbasert og kun i begrenset grad kommentert.

METODE

Undersøkelsen bygger i stor grad på designet fra 2001 (Kjekshus et al. 2002). Datamaterialet til undersøkelsen i 2005 ble samlet inn høsten 2005 gjennom et omfattende spørreskjema som ble sendt ut til alle landets somatiske og psykiatriske helseforetak (se vedlegg 1).

Skjemaet består av fire adskilte deler: Ett generelt og overordnet skjema, ett skjema om den kirurgiske virksomheten, ett skjema om den indremedisinske virksomheten, og ett om psykisk helsevern. Invitasjonen ble adressert til foretaksdirektørene, som så etter eget skjønn skulle fordele skjemaene videre til ledere med god kompetanse om henholdsvis den samlede virksomheten, den øverste ledelsen, den kirurgiske virksomheten, den indremedisinske virksomheten og psykisk helsevern. Vanligvis svarte direktør eller sjeflegen/medisinsk faglig rådgiver på den generelle og overordnede delen av skjemaet, mens avdelingsledere i den kirurgiske og indremedisinske virksomheten og psykisk helsevern svarte på de øvrige delene.

Å utarbeide et ensartet spørreskjema for samtlige norske sykehus var en utfordring. Det er stor variasjon mellom norske sykehus både når det gjelder størrelse, funksjoner og organisering. Målt i antall ansatte tilsvarer summen av de 22 minste sykehusene ett av de største sykehusene. Vi valgte å spørre om organiseringen av virksomhetsområder istedenfor om organiseringen av enkeltavdelinger og seksjoner. Alle sykehusene i utvalget har kirurgisk, indremedisinsk virksomhet og/eller psykisk helsevern, selv om oppdelingen på avdelingsnivå er forskjellig. Selve strukturen i skjemaene ble derfor bygget opp slik en pasient møter sykehuset, først med spørsmål om mottakelse, observasjonsposter, sengeavdelinger, operasjonsavdelinger, intensiv og oppvåkning/recovery. Dessuten spør vi om organiseringen av poliklinikkene, dagkirurgi og behandling av kroniske lidelser. Til slutt kartlegges utskrivningsrutiner og relasjonen til kommunehelsetjenesten, koordinering av kapasiteten i kliniske avdelinger og serviceavdelinger, og personalmessige forhold i virksomheten. Når det gjelder organiseringen av servicefunksjonene (både medisinske og ikke-medisinske), spør vi om disse er desentraliserte eller sentraliserte og om de blir kjøpt inn fra eller selges til andre virksomheter.

Skjemaet fra 2001 var til vurdering ved flere instanser, deriblant Den norske lægeforening, Statens helsetilsyn, Helsedepartementet og utvalgte fagmiljøer ved landets sykehus. Det ble dessuten foretatt en pilotundersøkelse. På bakgrunn av tilbakemeldinger og erfaringer med hvordan skjemaet fungerte i 2001 og 2003, har vi revidert skjemaet for undersøkelsen i 2005. Skjemaet ble også i 2005 revidert etter en ny pilotundersøkelse.

Responsen på årets undersøkelse har vært god. Vi har fått inn skjema fra 60 av de 63 aktuelle offentlige sykehusene. I tillegg fikk vi svar fra 9 av 14 private sykehus som vi sendte ut skjemaet til. Det ble foretatt tre purrerunder med utsendelse av nye skjema.

Antallet enheter (N) varierer noe fra tabell til tabell avhengig av hvor mange sykehusenheter fra de forskjellige helseforetakene som har svart på de ulike spørsmålene. I noen tabeller vil det være hensiktsmessig å operere med sykehus som enhet, i andre tabeller vil kirurgiske, indremedisinske eller enheter for psykisk helsevern være mer egnede størrelser. Dette vil framgå av hver enkelt tabell.

RAPPORTENS OPPBYGGING

Rapporten gir en generell beskrivelse av hovedfunnene i undersøkelsen. Rapporten følger noenlunde samme struktur som spørreskjemaet. Den begynner med en presentasjon av sykehusenheter i helseforetakenes overordnede organisering og ledelse. Deretter følger en beskrivelse av hvordan henholdsvis den kirurgiske, indremedisinske virksomheten eller psykisk helsevern er organisert.

I rapporten opererer vi med den gamle inndelingen av sykehusenheter. Dette er av sammenligningshensyn og det kan virke forstyrrende i en ny situasjon hvor de fleste gamle sykehusenheter nå inngår i et samlet helseforetak som organiserer flere sykehusenheter.

I tabellene er det skilt mellom 3 sykehustyper: **regionsykehus**, **sentralsykehus** (inkludert sykehus med sentralsykehusfunksjoner) og **lokalsykehus** (inkludert sykehus med reduserte lokalsykehusfunksjoner). Disse tre kategoriene er avledet fra den mer findelte inndelingen i f.eks. SAMDATA (6 sykehustyper). Vi mener at vår tredeling reflekterer hovedforskjellene mellom de ulike sykehustypene både når det gjelder størrelse, funksjoner, beredskap og dekningsområde. Tre sykehustyper gir dessuten en mer oversiktlig framstilling i tabeller, figurer og lignende. Samtidig erkjenner vi at det kan argumenteres for andre sykehuskategorier.

Materialet vil på et senere tidspunkt bli sammenholdt med foreliggende data fra andre undersøkelser og databaser i statistiske analyser med effektivitet og andre aktivitetsmål som avhengige variabler. I denne rapporten begrenser vi oss til å gi en ren deskriptiv presentasjon av materialet. Rapporten legger hovedvekten på presentasjon av data, uten særlige ambisjoner om fortolkning av funnene.

OPPSUMMERING OG ENKELTE HOVEDFUNN

Det generelle inntrykket denne rapporten gir er at endringstrenden fra 2001 til 2005 ser ut til å være stabil om enn kanskje en mer dramatisk endring på noen områder, mens det på andre ikke

har skjedd så mye (figur 1). Ikke uventet varierer mange organisasjonsforhold med sykehusenes størrelse, men dette er ikke alltid like entydig.

Ett av de mest åpenbare endringstrekkene i sykehusenes interne organisering er økt ansvarliggjøring og delegering av myndighet til avdelingsnivået. Ansettelse av personell gjøres desentralisert i forhold til tidligere, avdelingenes inntekter og utgifter synliggjøres i avdelingsvise budsjetter (lønnsutgifter, pasientbehandlinger, internkjøp, gjestepasientoppgjør o.a.), avdelingsledelsen blir udelt enhetlig, og stykkprisrefusjonene videreføres til avdelingene i en fordelingsnøkkel mellom kliniske moderavdelinger og serviceavdelinger. Den innsatsstyrte finansieringsordningen er antakelig en viktig premissleverandør for denne ansvarliggjøringen av avdelingene. Særlig ser vi dette i rutineene rundt DRG-grupperinger.

I den øverste sykehusledelsen blir flere sykehus berørt av sammenslåinger, og det skjer en overgang fra linjeorganisering til kombinasjon av linje- og stabsorganisering. Tre formelle ledelsesnivåer var mest utbredt i 2003. I 2005 er fire ledelsesnivåer mest utbredt (50%).

Et interessant funn er at det i stadig flere sykehus skjer en samlokalisering av den kommunale legevakten og sykehusets mottakelse. Andelen som har valgt denne organiseringen øker fra 28 prosent i 1999, 44 prosent i 2001, 50 prosent i 2003 til 51 prosent i 2005 og flere av de øvrige sykehusene oppgir at dette er en ordning de ønsker eller har forsøkt å få til.

Skjermede enheter for elektiv kirurgi har blitt mer utbredt. Andelen sykehus som i mer eller mindre grad skjermer den elektive kirurgien fra øyeblikkelig hjelp, øker fra 19 prosent i 1999 og 24 prosent i 2001, 38 prosent i 2003 til hele 41 prosent i 2005. Imidlertid er det stor variasjon i hvordan denne skjermingen skjer i praksis.

Tradisjonelt "papirtunge" rutiner blir i økende grad digitalisert. Antallet sykehus som har elektroniske pasientjournaler fordobles fra 1999 til 2001, til en andel på 54 prosent. I 2003 er denne andelen blitt 84 prosent. Andelen sykehus som har elektronisk bildearkiv, femdobles til 22 prosent i 2001 og øker noe til 25 prosent i 2003. I 2005 har dette økt dramatisk og eksisterer ved nesten samtlige av alle sykehusene (96 prosent). De aller fleste sykehusene har etablert "online"-løsninger for laboratorieresultater, og om lag halvparten har gjort det samme med poliklinikkresultater.

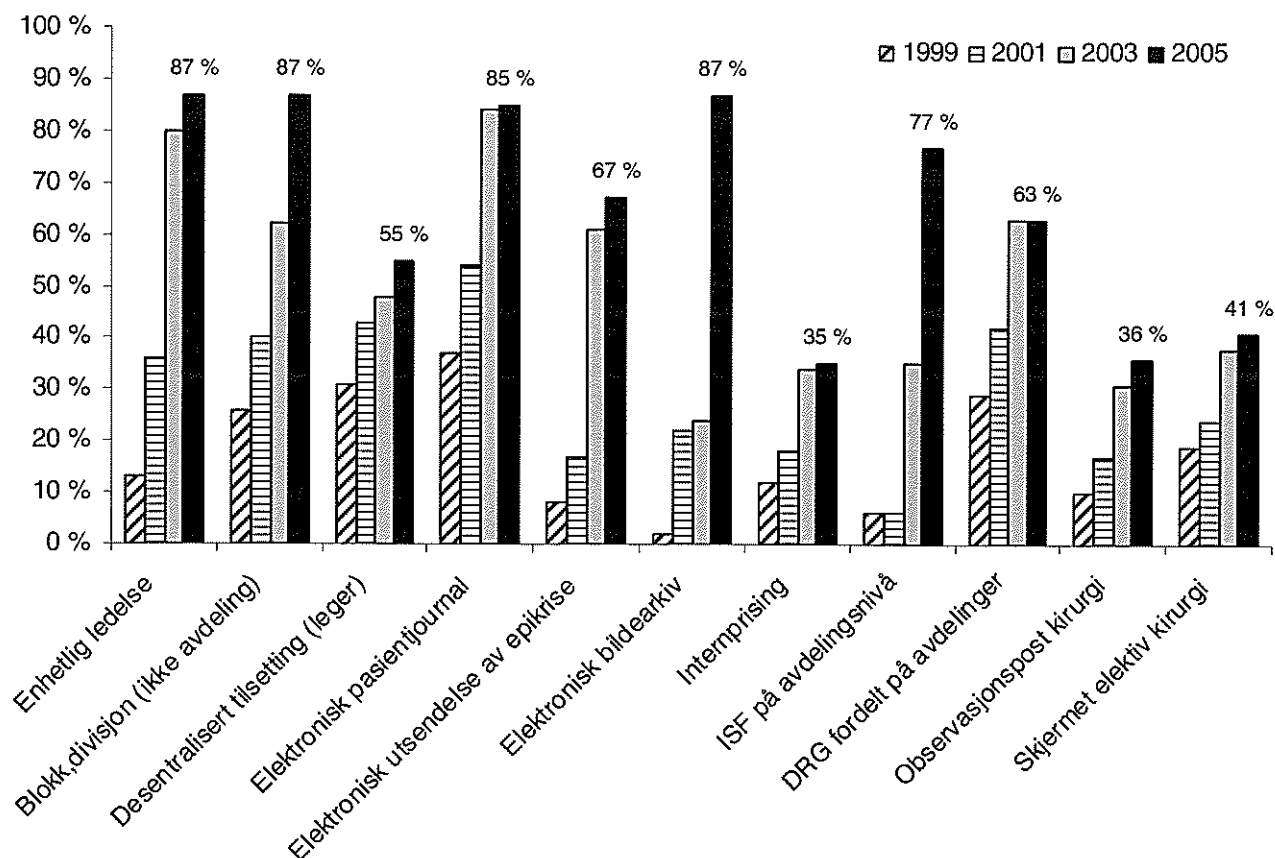
På andre områder skjer det mindre endringer. To nokså stabile forhold er kjøp av servicetjenester fra andre virksomheter ("outsourcing") og salg av servicetjenester til andre virksomheter. Den eneste servicetjenesten som i noe økende grad selges eller kjøpes inn er IT-kompetanse.

Overgangen til enhetlig avdelingsledelse var i liten grad innført per juli 2001. I 2005 ser vi at de fleste sykehus har fått dette på plass i hele organisasjonen (87%). Enkelte har innført enhetlig ledelse ved å skille ut sengeavdelingene som egne avdelinger.

I relasjonen til kommunehelsetjenesten har det skjedd større organisasjonsendringer. Men det påfallende er at det på enkelte områder ser ut til å være en tilbakegang med hensyn til funksjoner rettet mot bedre samhandling. I 2005 er det en reduksjon i forhold til 2003 når det gjelder ordninger som ivaretar forholdet til kommunehelsetjenesten. Færre sykehus oppretter en egen kontaktperson mot de kommunale pleie- og omsorgstjenestene. Og færre sykehus inngår avtaler med kommunene om håndteringen av ferdigbehandlede pleiepasienter.

Dette prosjektet med å kartlegge sykehusenes interne organisering ble startet opp før en større omlegging av sykehusenes eierskap og tilknytningsform. Det statlige eierskapet og fristillingen

til selvstendige helseforetak skapte et helt nytt sykehuslandskap. Denne rapporten avdekker hvordan sykehusenes interne organisering endrer seg over en periode på seks år, fra 1999 til 2005, og altså etter at sykehusreformen trådte i kraft. Vi kan tildels se store endringer som følge av økt spesialisering, både vertikalt og horisontalt, samt økt vekt på funksjonelle kriterier for organisering. Men det er viktig å påpeke at en rekke interne endringer så vi allerede i perioden 1999 til 2001, at trenden vedvarer inn i 2005 og at den derfor ikke alene kan tilskrives reformen av 1.1.2002.



Figur 1 Organisasjonsutvikling ved sykehusforetakene 1999-2005 – noen utvalgte variabler¹

¹ I figuren blir alle sykehusene presentert samlet. I rapporten blir det skilt mellom sykehustyper samt at noen av variabelene presentert både for sykehusenes kirurgiske og medisinske virksomhet og tallene vil derfor framstå som forskjellig. Virksomhet knyttet til psykisk helsevern og privat sykehus er ikke inkludert i figuren. Dette skyldes at 2005 er første gang det også hentes inn data for virksomhet knyttet til psykisk helsevern og fra private sykehus.

OVERORDNET ORGANISERING OG LEDELSE

Vi begynner presentasjonen av hvordan sykehus enhetene i helseforetakene er organisert med en beskrivelse av de grunnleggende ledelsesformene og den overordnede organiseringen av sykehusforetakene. Spørsmålene dreier seg først og fremst om foretakets øverste ledelse, fullmaktstruktur og spørsmål av mer administrativ og økonomisk karakter.

Rapporteringsenheten er den enkelte sykehusenhet. Et foretak kan være representert med flere sykehusenheter. I datamaterialet inngår 31 helseforetak hvorav 7 private. Det er særlig de små lokalsykehusene hvor flere inngår i det samme foretaket.

DEN ØVERSTE FORETAKSLEDELSEN

Tabell 1. Har foretaket skiftet foretaksdirektør/-leder i løpet av de siste to årene? Prosentandeler (N).

	Tre ganger	To ganger	Én gang	Har ikke skiftet	Totalt
Har foretaket skiftet foretaksdirektør/-leder?	3 (1)	13(4)	23 (7)	61 (19)	100 (31)*

* N er antall foretak og er her ikke splittet opp på underliggende sykehusenheter.

28 prosent av helseforetakene har skiftet direktør én eller flere ganger i løpet av de siste to årene.

Tabell 2. Hvor mange ledere rapporterer direkte til sykehusdirektøren/lederen? Prosentandeler (N).

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus		Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005
3-5	25	0	5	0	14	13	-	43	11	10
6-9	0	25	30	38	38	39	-	14	31	35
10-14	50	25	45	21	38	22	-	29	42	22
mer enn 15	25	50	20	42	10	26	-	14	16	33
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	-	100	100	100
	(4)	(4)	(20)	(24)	(21)	(23)	-	(7)	(45)	(58)

Det er store variasjoner i ledelsesspenet. Enkelte sykehusenheter rapporterer om over 30 ledere som rapporterer til direktøren. Vi kan lese av tabellen at det har vært en økning i foretakslederens kontrollspenn fra 2003 til 2005. Innenfor alle tre sykehustyper har det vært en økning i antall sykehus hvor det er mer enn 15 ledere som rapporterer direkte til direktøren.

Tabell 6. *Hvor mange formelle ledelsesnivå er det i sykehuset? Prosentandeler (N)*

	Priv.	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Totalt		
	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005
Ett nivå	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	2	2	0
To nivåer	50	20	0	50	14	5	0	27	5	0	20	4	6
Tre nivåer	50	40	50	33	68	70	57	68	48	32	66	58	44
Fire nivåer	0	40	50	67	18	25	44	0	43	68	12	36	50
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Totalt (N)	(6)	(5)	(4)	(3)	(22)	(20)	(23)	(22)	(21)	(22)	(49)	(45)	(54)

Den tradisjonelle avdelingsstrukturen er klart på retur til fordel for større blokker eller blandingsvarianter (Tabell 7). Det er i mindre grad enn tidligere sammenheng mellom størrelse og valg av organisasjonsmodell. I 2005 velger flere sykehus kombinasjoner av avdelingsstruktur og blokk- og område-organisering eller andre varianter. Av andre varianter angis virksomhetsområder og prosessorganisering som måter å organisere sykehusene på.

Tabell 7. *Hvordan er den kliniske virksomheten i foretaket i hovedsak organisert? Prosentandeler (N)*

	Priv.	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Totalt		
	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005
Blokk/divisjon/ område	0	40	0	50	23	25	67	22	24	57	24	22	53
Senter	14	20	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Avdeling	43	0	25	25	63	30	13	65	48	17	58	38	19
Kombinasjon	14	40	50	25	14	15	17	13	9	13	16	16	17
Annet	29	0	25	0	0	30	4	0	19	13	0	24	9
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Totalt (N)	(7)	(5)	(4)	(4)	(22)	(20)	(24)	(23)	(21)	(23)	(50)	(45)	(58)

Selv om få sykehus i 2005 oppgir å ha senter som hovedstruktur, har flere av sykehusene organisert deler av sin virksomhet som slike sentre. I spørreskjemaet definerte vi senter som "at det i opprettelsen av enheten er tatt utgangspunkt i pasientforløpet der ulike funksjoner i størst mulig grad er samlet i én organisatorisk enhet." Ett regionsykehus oppgir å ha to sentre. Av sentralsykehus er det ett sykehus som oppgir å ha seks sentre. Blant lokalsykehus er det tre sykehus som har tre sentre mens det er to lokalsykehus som har seks sentre.

FORETAKENES FULLMAKTSTRUKTUR

I 2005 ønsket vi å utvide spørsmålene om myndighetsnivå og ansvarsområder. Dette var det i noe mer begrenset grad spurt etter i 2001 og 2003. Særlig spennende var dette for å kunne se det i forhold til eierskapsreformen og den nye foretaksorganiseringen. Der det var annen ordlyd i 2001 og 2003, er denne oppgitt i parentes (tabell 8).

Følgende forkortelser gjelder: RHF direktør=Regionale helseforetak-direktør (RHU=Regionale helseutvalg i 2001), FS=Foretakets styre (S=Sykehusets styre i 2001), Foretaksdirektør=Direktøren for helseforetaket (for 2003 og 2001 dekker disse tallene også

direktøren/lederen for sykehuset), KL=Klinikkleder, AvL=Avdelingsleder, S.leder/andre = Seksjonsleder eller andre

En gjennomgående tendens er at fullmaktene flyttes lengre ned i styringslinjen. Dette gjelder ved alle tre sykehus typene. Delvis avhengig av det enkelte sykehus' interne organisering, er fullmaktene plassert på klinikk-, avdeling-, eller seksjonsledernivå. Det er med andre ord en generell tendens til desentralisering samtidig som at det nye HF-nivået (Helseforetaket) har blitt innført.

Tabell 8. Hvem har de formelle fullmaktene innenfor følgende områder? Prosent (N)

Regionsykehus	År	RHF-dir.	Styret i foretak et	Foretaks-dir.	KL	AvL	S.leder Andre	totalt
a) Beslutninger om kriterier for hvem som skal være garantipasienter.	2001:	0	33	0	33	0	33	100 (3)
	2003:	0	0	0	50	25	25	100 (4)
	2005:	0	0	0	33	67	0	100 (3)
b) Koordineringen av pasientinntaket	2001:	0	0	0	67	0	33	100 (3)
	2003:	0	0	0	25	50	25	100 (4)
	2005:	0	0	0	0	100	0	100 (3)
c) Vedta mål om behandlingsvolum	2001:	50	0	0	50	0	0	100 (2)
	2003:	0	25	50	25	0	0	100 (4)
	2005:	0	0	33	67	0	0	100 (3)
d) Vaktplaner	2001:	0	0	33	33	33	0	100 (3)
	2003:	0	0	0	25	75	0	100 (4)
	2005:	0	0	33	33	33	0	100 (3)
e) Sengeplasser	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	33	67	0	0	100 (3)
f) Fastlegge sykehusets avdelingsstruktur	2001:	0	0	100	0	0	0	100 (3)
	2003:	0	25	75	0	0	0	100 (4)
	2005:	0	33	33	33	0	0	100 (3)
g) Fastlegge avdelingens interne organisasjonsstruktur	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	33	67	0	0	100 (3)
h) Påføre avdelingen utgifter som ligger utenfor budsjettet	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	33	67	0	0	100 (3)
i) Fastsette individuell lønn ved ansettelser	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	33	67	0	0	100 (3)
j) Vedta strategi for avdelingene ("Strategiplaner for avdelingene")	2001:	0	0	0	67	33	0	100 (3)
	2003:	0	0	0	75	25	0	100 (4)
	2005:	0	33	0	67	0	0	100 (3)
k) Bestemme hvilke funksjoner og tjenester som foretaket skal tilby	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	33	33	33	0	0	0	100 (3)
l) Funksjonsfordeling innen foretaket ("Funksjonsfordeling mellom sykehus")	2001:	100	0	0	0	0	0	100 (3)
	2003:	100	0	0	0	0	0	100 (4)
	2005:	0	33	67	0	0	0	100 (3)
m) Ansettelse av leger	2001:	0	0	33	33	33	0	100 (3)
	2003:	0	0	0	50	50	0	100 (4)
	2005:	0	0	0	33	67	0	100 (3)
n) Ansettelse av sykepleier	2001:	0	0	0	33	67	0	100 (3)
	2003:	0	0	0	25	50	25	100 (4)
	2005:	0	0	0	0	100	0	100 (3)
o) Omgjøre hjelpepleierstillinger til sykepleierstillinger	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	33	33	33	0	100 (3)
p) Opprettelse av nye legestillinger	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	33	0	33	33	0	0	100 (3)
q) Vedta opprettelse av sykepleierstillinger	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	33	33	33	0	100 (3)
r) Kan gi uttalelser til media om foretakets interne drift og ledelse	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	33	33	33	0	100 (3)
s) Innkjøp utenfor rammeavtale under 20.000 kr	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	50	0	50	0	100 (2)

Sentralsykehus	År	RHF-dir.	Styret i foretak et	Foretaks-dir.	KL	AvL	S.leder Andre	totalt
a) Beslutninger om kriterier for hvem hvem som skal være garantipasienter.	2001:	6	0	0	0	81	12	100 (19)
	2003:	6	0	6	0	69	19	100 (19)
	2005:	16	0	0	11	63	11	100 (19)
b) Koordineringen av pasientinntaket	2001:	0	0	0	22	61	17	100 (19)
	2003:	0	0	0	23	59	18	100 (19)
	2005:	0	0	11	42	37	11	100 (19)
c) Vedta mål om behandlingsvolum	2001:	0	28	33	17	22	0	100 (19)
	2003:	5	17	45	17	17	0	100 (19)
	2005:	17	58	13	13	0	0	100 (24)
d) Vaktplaner	2001:	0	0	10	32	58	0	100 (19)
	2003:	0	0	5	37	52	5	100 (19)
	2005:	0	0	4	42	50	4	100 (24)
e) Sengeplasser	2001	-	-	-	-	-	-	-
	2003	-	-	-	-	-	-	-
	2005	0	38	33	29	0	0	100 (24)
f) Fastlegge sykehusets avdelingsstruktur	2001:	0	17	6	61	17	0	100 (19)
	2003:	0	10	74	16	0	0	100 (19)
	2005:	0	0	50	42	0	0	100 (24)
g) Fastlegge avdelingens interne organisasjonsstruktur	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	17	46	38	0	100 (24)
h) Påføre avdelingen utgifter som ligger utenfor budsjettet	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	42	42	17	0	100 (24)
i) Fastsette individuell lønn ved ansettelser	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	67	17	17	0	100 (24)
j) Vedta strategi for avdelingene ("Strategiplaner for avdelingene")	2001:	0	0	28	28	44	0	100 (19)
	2003:	0	5	28	28	39	0	100 (19)
	2005:	9	0	0	83	9	0	100 (23)
k) Bestemme hvilke funksjoner og tjenester som foretaket skal tilby	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	9	70	17	4	0	0	100 (23)
l) Funksjonsfordeling innen foretaket ("Funksjonsfordeling mellom sykehus")	2001:	44	31	18	0	0	6	100 (19)
	2003:	31	31	37	0	0	0	100 (19)
	2005:	0	70	30	0	0	0	100 (3)
m) Ansettelse av leger	2001:	0	5	21	32	37	5	100 (19)
	2003:	0	0	21	32	42	5	100 (19)
	2005:	0	0	4	50	46	0	100 (24)
n) Ansettelse av sykepleier	2001:	0	5	16	21	47	10	100 (19)
	2003:	0	0	16	21	53	10	100 (19)
	2005:	0	0	0	13	71	17	100 (24)
o) Omgjøre hjelpepleierstillinger til sykepleierstillinger	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	5	48	48	0	100 (21)
p) Opprettelse av nye legestillinger	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	38	0	29	29	4	0	100 (24)
q) Vedta opprettelse av sykepleierstillinger	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	13	33	42	13	0	100 (24)
r) Kan gi uttalelser til media om foretakets interne drift og ledelse	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	13	58	29	0	0	100 (24)
s) Innkjøp utenfor rammeavtale under 20.000 kr	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	17	13	50	21	100 (24)

Lokalsykehus	År	RHF-dir.	Styret i foretak et	Foretaks-dir.	KL	AvL	S.leder (Andre)	totalt
a) Beslutninger om kriterier for hvem hvem som skal være garantipasienter.	2001:	33	0	0	0	8	50	100 (21)
	2003:	11	0	26	21	37	5	100 (21)
	2005:	6	0	0	18	59	18	100 (17)
b) Koordineringen av pasientinntaket	2001:	6	0	0	37	31	25	100 (21)
	2003:	0	0	15	35	30	20	100 (21)
	2005:	0	0	0	32	37	32	100 (19)
c) Vedta mål om behandlingsvolum	2001:	12	56	31	0	0	0	100 (21)
	2003:	5	35	60	0	0	0	100 (21)
	2005:	4	61	17	17	0	0	100 (23)
d) Vaktplaner	2001:	0	0	20	40	40	0	100 (21)
	2003:	0	0	0	60	40	0	100 (21)
	2005:	0	0	4	30	57	9	100 (23)
e) Sengeplasser	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	9	22	70	0	0	100 (23)
f) Fastlegge sykehusets avdelingsstruktur	2001:	8	8	83	0	0	0	100 (21)
	2003:	0	5	95	0	0	0	100 (21)
	2005:	0	13	30	57	0	0	100 (23)
g) Fastlegge avdelingens interne organisasjonsstruktur	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	9	65	26	0	100 (23)
h) Påføre avdelingen utgifter som ligger utenfor budsjettet	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	41	50	9	0	100 (22)
i) Fastsette individuell lønn ved ansettelser	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	48	44	9	0	100 (23)
j) Vedta strategi for avdelingene ("Strategiplaner for avdelingene")	2001:	0	0	53	27	20	0	100 (21)
	2003:	0	0	37	26	37	0	100 (21)
	2005:	0	0	0	91	9	0	100 (22)
k) Bestemme hvilke funksjoner og tjenester som foretaket skal tilby	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	9	59	32	0	0	0	100 (22)
l) Funksjonsfordeling innen foretaket ("Funksjonsfordeling mellom sykehus")	2001:	25	58	0	0	0	16	100 (21)
	2003:	30	45	20	0	0	5	100 (21)
	2005:	0	50	50	0	0	0	100 (22)
m) Ansettelse av lege	2001:	6	0	53	29	12	0	100 (21)
	2003:	0	0	43	48	9	0	100 (21)
	2005:	0	0	4	44	52	0	100 (23)
n) Ansettelse av sykepleier	2001:	0	0	35	35	29	0	100 (21)
	2003:	0	0	24	48	29	0	100 (21)
	2005:	0	0	0	9	78	13	100 (23)
o) Omgjøre hjelpepleierstillinger til sykepleierstillinger	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	4	52	44	0	100 (23)
p) Opprettelse av nye legestillinger	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	26	0	26	39	9	0	100 (23)
q) Vedta opprettelse av sykepleierstillinger	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	4	13	65	17	0	100 (23)
r) Kan gi uttalelser til media om foretakets interne drift og ledelse	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	4	65	30	0	0	100 (23)
s) Innkjøp utenfor rammeavtale under 20.000 kr	2001:	-	-	-	-	-	-	-
	2003:	-	-	-	-	-	-	-
	2005:	0	0	4	13	61	22	100 (23)

STYRINGSINDIKATORER

Tabell 9. Fra hvilke følgende områder rapporteres det rutinemessig til styret i foretaket?
Prosentandeler (N)

	Flere ganger i året	Årlig	Aldri	Vet ikke/ uaktuelt	Totalt
Nasjonale kvalitetsindikatorer	100	0	0	0	100 (49)
Økonomi	100	0	0	0	100 (51)
DRG-produksjon	100	0	0	0	100 (51)
Poliklinisk aktivitet	100	0	0	0	100 (51)
Undervisningsaktivitet	25	70	0	5	100 (40)
Forskning	33	60	0	6	100 (48)
Mediaovervåkning	38	7	31	24	100 (42)
Medarbeidere (eks. sykefravær, tilfredshet)	100	0	0	0	100 (51)

Av tabellen ser vi at sykehusene rapporterer jevnlig på områder som produksjon og nasjonale indikatorer mens forskning og undervisning i høyere grad er gjenstand for årlige rapporteringer.

ØKONOMI – KJØP OG SALG AV TJENESTER

Hovedfokus i undersøkelsen er organiseringen av den kirurgiske og indremedisinske virksomheten, det man kan kalle "de kliniske moderavdelingene". Disse kliniske avdelingene er imidlertid avhengige av en lang rekke støttefunksjoner, både medisinske og ikke-medisinske. Organiseringen av disse støttefunksjonene kan være forskjellig.

Vi ser først nærmere på om foretaket har innført avtaler om kjøp og salg av tjenester internt i foretaket ved hjelp av intern fakturering og lignende.

Tabell 10. Har foretaket avtaler om kjøp og salg av tjenester internt i foretaket ved hjelp av intern fakturering, serviceavtaler o.l.? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	67	48	59	29	51
Nei	33	52	41	71	49
Totalt (N)	100 (3)	100 (23)	100 (22)	100 (7)	100 (55)

Halvparten av alle sykehusene har innført ordninger som regulerer kjøp og salg av tjenester internt i foretaket. Vi kan se nærmere på hvilke typer tjenester dette gjelder for (tabell 11).

Tabell 11. Hvilke tjenester har foretaket avtaler om kjøp og salg av tjenester for?
Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Kjøkkentjenester	50	100	100	0	91
Vask av tøy	50	67	30	0	42
Renhold	50	25	30	100	35
Regnskap	0	0	11	100	13
Anestesi	50	0	11	100	20
Røntgen	0	0	11	100	7
Laboratorietjenester	0	50	33	100	41
Drift/tekniske tjenester	0	50	22	100	35
IT-kompetanse	100	57	22	100	47
Andre typer tjenester	50	40	33	100	44
Totalt	(2)	(8)	(12)	(2)	(24)

Det er forholdsvis få sykehus som har fylt ut denne spørsmålsrekken. Likevel kan vi si at det synes som om det først og fremst er ikke-medisinske støttetjenester som reguleres av avtaler som her er omtalt. Laboratorietjenester er et unntak.

Vi har videre undersøkt om foretaket *selger* noen av de følgende tjenestene til andre virksomheter *utenfor* eget helseforetak (tjenester bestilt av fastleger holdes utenom). Dette kan eksempelvis være andre helseforetak, andre offentlige eller private institusjoner.

Tabell 12. Hvilke tjenester selger foretaket utenfor eget helseforetak? Prosentandeler (N)

	Priv.	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Totalt		
	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005
Kjøkkentjenester	17	50	75	100	50	21	59	39	38	48	45	34	51
Vask av tøy	0	25	25	100	14	16	6	9	19	10	12	18	11
Renhold	0	50	50	0	9	16	33	17	19	26	16	20	7
Regnskap	25	25	25	0	18	11	27	13	14	10	16	14	19
Anestesi	0	-	-	0	-	-	0	-	-	16	-	-	7
Røntgen	0	-	-	0	-	-	0	-	-	6	-	-	3
Laboratorietjenester	33	-	-	0	-	-	57	-	-	74	-	-	58
Drift/tekniske tjenester	0	50	25	0	32	16	33	13	24	11	22	20	18
IT-kompetanse	33	75	25	50	32	21	13	4	33	21	18	27	21
Andre typer tjenester	20	0	33	0	5	5	13	4	5	6	4	7	10
Totalt	(5)	(4)	(4)	(2)	(22)	(19)	(23)	(23)	(20)	(20)	(49)	(49)	(50)

Når det gjelder "Andre typer tjenester" nevner sykehusene blant annet blodprodukter, at foretaket har avtale om leveranse av ulike tjenester til lokalsykehus, og at de driver med personalutvikling.

Vi har sett nærmere på om foretakene *kjøper* de nedenfor nevnte tjenestene av andre virksomheter *utenfor* foretaket. Tjenestene er de samme som nevnt i tabellene ovenfor, men på grunn av en trykkfeil i spørreskjemaet har vi måttet utelate de fire siste alternativene.

Tabell 13. Kjøper foretaket noen av følgende tjenester fra andre virksomheter utenfor eget helseforetak? Prosentandeler (N)

	Priv.	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Totalt		
	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005
Kjøkkentjenester	33	0	0	50	0	0	27	0	9	28	0	4	29
Vask av tøy	86	50	25	0	73	69	95	78	81	76	73	70	83
Renhold	83	25	0	50	9	15	45	17	14	43	14	12	49
Regnskap	40	0	0	0	5	26	0	0	9	0	2	16	5
Anestesi	33	-	-	50	-	-	0	-	-	6	-	-	10
Røntgen	50	-	-	50	-	-	13	-	-	22	-	-	24
Totalt	(7)	(4)	(4)	(2)	(22)	(20)	(22)	(23)	(21)	(21)	(49)	(44)	(52)

Det ser ut til at sykehusene i økende grad kjøper kjøkkentjenester, vask av tøy og renholdstjenester fra virksomheter som ligger utenfor eget foretak.

Når det gjelder den økonomiske styringen av foretakene, har det de siste årene blitt satt i gang arbeid for bedre å kunne beregne kostandene som er knyttet til pasientbehandling. Vi har kartlagt i hvilken grad sykehusene har systemer for å beregne kostnader knyttet til hver enkelt pasient.

Tabell 14. Har foretaket et system for å beregne kostnader til hver enkelt pasient? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	50	14	25	14	20
Nei	50	86	75	86	80
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(2)	(21)	(20)	(7)	(50)

Ett av fem sykehus har system for å beregne kostnader til hver enkelt pasient.

Tabell 15. Gis det en ekstra økonomisk belønning (bonus) til ansatte (enkelt personer) som har oppnådd fastsatte aktivitetsmål? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	8	0	29	7
Nei	100	92	100	71	93
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(3)	(24)	(23)	(7)	(57)

Det er få sykehus som har etablert økonomiske belønningsordninger for ansatte.

Tabell 16. Har ledere ved foretaket kontrakter som gir dem personlig økonomisk belønning for oppnådde fastsatte aktivitetsmål? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	33	0	0	29	5
Nei	67	100	100	71	95
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(3)	(24)	(23)	(7)	(57)

I likhet med belønningsordninger for ansatte, er det få sykehus som gir økonomiske belønningsordninger for ledere. Men vi ser at ett regionsykehus og enkelte private sykehus har slik ordninger.

Tabell 17. *Gis det en økonomisk kompensasjon til avdelinger/seksjoner/team som har oppnådd fastsatte aktivitetsmål ? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	29	14	0	18
Nei	100	71	86	100	82
Totalt (N)	100 (3)	100 (24)	100 (22)	100 (7)	100 (56)

Ordninger som premierer avdelinger/seksjoner/team er mer utbredt enn individuelle belønningsordninger.

Tabell 18. *Eksisterer det andre former for belønning ? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	29	30	29	28
Nei	100	71	70	71	72
Totalt (N)	100 (3)	100 (24)	100 (23)	100 (7)	100 (56)

Det er imidlertid flere sykehus som har andre belønningsordninger enn dem som er av økonomisk karakter. Det er 28 prosent av sykehusene som har slike ordninger, og dette er for eksempel forskningspermisjoner, kurs, stipendier og studiereiser.

Tabell 19. *Har foretaket eierandeler i private selskaper/stiftelser? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	50	29	29	43	31
Nei	50	71	71	57	69
Totalt (N)	100 (2)	100 (21)	100 (21)	100 (7)	100 (51)

Nær ett av tre sykehus har eierandeler i private selskaper/stiftelser. Sykehusene nevner barnehager, forskningsselskaper og vaskeri som eksempler på hvilke selskaper de har eierandeler i.

Tabell 20. *Har foretaket avtaler med private spesialister/spesialistsentre? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	50	29	52	14	38
Nei	50	71	48	86	62
Totalt (N)	100 (2)	100 (24)	100 (23)	100 (7)	100 (56)

FORSKNINGS- OG UNDERVISNINGSAKTIVITET

Tabell 21. *Utføres det forskning i foretaket? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	100	100	100	100
Nei	0	0	0	0	0
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (20)	100 (7)	100 (55)

Samtlige foretak og sykehus som besvarte dette spørsmålet har krysset av for at de utfører forskning. Det kan nevnes at 14 enheter ikke har besvart dette spørsmålet.

Tabell 22. *Har foretaket en egen stabsenhet som understøtter forskningsvirksomheten? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	75	96	78	43	81
Nei	25	4	22	57	19
Totalt (N)	100 (4)	100 (23)	100 (23)	100 (7)	100 (57)

Tabell 23. *Har foretaket en egen stabsenhet som understøtter undervisningsvirksomheten? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	50	96	95	29	84
Nei	50	4	5	71	16
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (20)	100 (7)	100 (55)

Det er 8 av 10 sykehus som har stabsenheter som understøtter forsknings- og/eller undervisnings-virksomheten.

Tabell 24. *Har foretaket utnevnt en person med ansvar for å koordinere den interne utdanningen av leger? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	25	13	44	29	27
Nei	75	87	56	71	73
Totalt (N)	100 (4)	100 (23)	100 (23)	100 (7)	100 (52)

Om lag ett av fire sykehus har utnevnt en person som har ansvar for å koordinere den interne utdanningen av leger.

Tabell 25. Har foretaket utnevnt en person som har ansvar for kontakt med høyskoler?
Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	100	100	57	95
Nei	0	0	0	43	5
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (23)	100 (7)	100 (58)

Tabell 26. Har foretaket utnevnt en person som har ansvar for kontakt med universitet?
Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	75	92	100	43	87
Nei	25	8	0	57	13
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (20)	100 (7)	100 (55)

De fleste sykehusene har utnevnt personer som har ansvar for kontakten med høyskoler og universitet.

Tabell 27. Har foretaket en egen enhet i foretaket som har et særlig ansvar for å følge opp forskningsprosjekter som utføres i samarbeid med farmasøytisk industri? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	67	67	80	57	70
Nei	33	33	20	43	30
Totalt (N)	100 (3)	100 (24)	100 (20)	100 (7)	100 (54)

70 prosent av sykehusene har en egen enhet som har et særlig ansvar for å følge opp forskningsprosjekter som utføres i samarbeid med farmasøytisk industri.

FORETAKETS INFORMASJONSARBEID

Informasjonsarbeid blir stadig viktigere for helseforetakene. Helseforetakene arbeider aktivt med å kunne påvirke sitt eget omdømme i omgivelsene. I årets kartlegging er spørsmål i forbindelse med informasjonsarbeid utvidet og samlet i et eget avsnitt.

Tabell 28. Har foretaket egne informasjonsmedarbeidere? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus		Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005
Ja	100	100	90	100	71	100	-	57	82	95
Nei	0	0	10	0	29	0	-	43	18	5
Totalt (N)	100 (4)	100 (3)	100 (20)	100 (24)	100 (21)	100 (23)	100 (7)	100 (7)	100 (45)	100 (57)

I 2005 har alle offentlige sykehus egne informasjonsmedarbeidere mens 57 prosent av de private sykehusene har det samme.

Tabell 29. *Hvor mange årsverk med informasjonsmedarbeidere hadde foretaket i 2004? Gjennomsnitt(N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Årsverk i gjennomsnitt	4,7	2,1	2,1	1,4	2,2
Totalt (N)	(3)	(24)	(23)	(4)	(54)

Tabell 30. *Hvilken bakgrunn har informasjonsmedarbeiderne? Gjennomsnittlig antall (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Antall med journalistbakgrunn	2 (2)	1,2 (15)	0,8 (16)	-	1,1 (33)
Antall med bakgrunn fra markedsføring/PR	3 (1)	1,3 (6)	1 (4)	1,5 (2)	1,4 (13)
Antall med annen bakgrunn	2,3 (3)	1,5 (17)	1,8 (21)	1,5 (2)	1,7 (43)

Tabell 31. *Er informasjonsmedarbeiderne i hovedsak rekruttert internt eller eksternt? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
I hovedsak rekruttert internt	33	17	44	0	28
I hovedsak rekruttert utenfor foretaket	33	58	39	67	49
Kombinasjon av intern og ekstern rekruttering	33	25	17	33	23
Totalt (N)	100 (3)	100 (24)	100 (23)	100 (3)	100 (53)

Tabell 32. *Har foretaket egne sider på intranett for formidling av intern informasjon? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	100	100	71	97
Nei	0	0	0	29	3
Totalt (N)	100 (3)	100 (24)	100 (23)	100 (7)	100 (57)

Alle offentlige sykehus har i 2005 egne sider på intranett for formidling av intern informasjon. 71 prosent av de private sykehusene har tilsvarende.

Tabell 33. *Har foretaket en uttalt og formelt spesifisert målsetning/visjon? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus		Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005
Ja	100	100	100	100	95	96	-	100	98	96
Nei	0	0	10	0	5	4	-	0	2	4
Totalt (N)	100 (4)	100 (3)	100 (20)	100 (24)	100 (21)	100 (23)	100 (7)	100 (45)	100 (57)	100 (57)

Alle sykehus, bortsett fra ett lokalsykehus, opplyser i 2005 at de har en uttalt og formelt spesifisert målsetning/visjon.

Tabell 34. Har foretaket en egen informasjonsstrategi for å markedsføre seg overfor pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus		Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005
Ja	50	67	35	44	70	35	-	33	52	40
Nei	50	33	65	56	30	65	-	67	48	60
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(3)	(20)	(23)	(21)	(23)	(6)	(45)	(55)	

Det er færre lokalsykehus som opplyser at de i 2005 har en egen informasjonsstrategi for å markedsføre seg overfor pasienter. For region- og sentralsykehus er det ikke slike markante endringer fra 2003. Samlet sett opplyser 40 prosent av sykehusene at de har en slik informasjonsstrategi.

Tabell 35. Foretas det mediaovervåkning²? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja, flere ganger i året	0	43	44	86	40
Ja, én gang i året	0	10	0	0	4
Ja, men sjeldnere enn én gang i året	100	5	9	0	9
Nei	0	43	48	14	47
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(2)	(21)	(23)	(7)	(53)

53 prosent av sykehusene foretar mediaovervåkning, men med ulik grad av hyppighet. Private sykehus utfører mediaovervåkning hyppigst.

Tabell 36. Er det gjennomført medietreningskurs eller lignende der ansatte/ledere har blitt trent i å håndtere media? Prosentandeler (N)

	Region-sykehus	Sentral-sykehus	Lokal-sykehus	Private sykehus	Totalt
Ja, enkelte ledere har fått trening i dette	100	63	61	33	61
Ja, alle ledere har fått trening i dette	0	21	22	0	18
Ja, enkelte ansatte har fått trening i dette	0	4	9	0	5
Ja, alle ansatte har fått trening i dette	0	0	0	0	0
Nei	0	13	9	71	18
(N)	3	24	23	6	57

6 av 10 sykehus har gitt enkelte av lederne medietreningskurs, mens det er 18 prosent som har gitt samtlige ledere slik trening.

² Med mediaovervåkning menes her at det registres negative og positive mediaoppslag om foretaket.

KONSULENTBISTAND

Tabell 37. Har foretaket de siste 12 mnd benyttet seg av konsulentbistand i forbindelse med mediaovervåkning? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentral-sykehus	Lokal-sykehus	Private sykehus	Totalt
Ja, flere ganger i året	-	15	5	0	9
Ja, én gang i året	-	10	10	0	9
Ja, men sjeldnere enn én gang i året	-	10	10	43	15
Nei	-	65	75	57	68
Totalt (N)	-	100 (20)	100 (20)	100 (7)	100 (47)

Det ble ikke spurt om konsulentbistand i forbindelse med mediaovervåkning i 2003. 32 prosent av sykehusene har benyttet seg av slik konsulentbistand de siste 12 måneder.

Det ble innført et nytt svaralternativ i 2005 ("Ja, én gang"). Tallene fra 2001 og 2003 er derfor ikke helt sammenlignbare med 2005.

Tabell 38. Har foretaket de siste 12 mnd benyttet seg av konsulentbistand i forbindelse med datasystemer og datanettverk? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus		Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005
Ja, én gang	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Ja, av og til	75	0	60	38	79	44	-	33	70	39
Ja, regelmessig	25	100	15	43	5	17	-	67	12	36
Ikke benyttet	0	0	25	19	16	39	-	0	18	25
Totalt (N)	100 (4)	100 (2)	100 (20)	100 (21)	100 (19)	100 (23)	-	100 (6)	100 (43)	100 (52)

Tabell 39. Har foretaket de siste 12 mnd benyttet seg av konsulentbistand i forbindelse med økonomi og budsjett? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus		Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005
Ja, én gang	-	0	-	13	-	0	-	17	-	7
Ja, av og til	25	0	47	37	25	30	-	0	34	29
Ja, regelmessig	25	100	11	0	5	4	-	17	10	7
Ikke benyttet	50	0	42	50	70	65	-	67	56	56
Totalt (N)	100 (4)	100 (2)	100 (20)	100 (24)	100 (19)	100 (23)	-	100 (6)	100 (43)	100 (55)

Tabell 40. Har foretaket de siste 12 mnd benyttet seg av konsulentbistand i forbindelse med reklamekampanjer? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus		Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005
Ja, én gang	-	-	-	8	-	0	-	0	-	4
Ja, av og til	67	-	37	4	43	0	-	33	42	6
Ja, regelmessig	0	-	26	0	0	0	-	17	12	2
Ikke benyttet	33	-	37	88	57	100	-	50	46	89
Totalt (N)	100 (3)	-	100 (19)	100 (24)	100 (21)	100 (22)	-	100 (6)	100 (43)	100 (52)

Det er langt færre sykehus i 2005 som gjør bruk av konsulentbistand i forbindelse med reklamekampanjer enn det som var tilfelle i 2003.

Tabell 41. Har foretaket de siste 12 mnd benyttet seg av konsulentbistand i forbindelse med informasjonsarbeid? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus		Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005
Ja, én gang	-	-	-	4	-	0	-	0	-	2
Ja, av og til	100	-	58	46	67	59	-	50	66	52
Ja, regelmessig	0	-	5	21	0	14	-	0	2	15
Ikke benyttet	0	-	37	29	33	27	-	50	32	31
Totalt (N)	100	-	100	100	100	100	-	100	100	100
	(4)	-	(19)	(24)	(21)	(22)	-	(6)	(44)	(52)

Andelen som benytter seg av konsulentbistand i forbindelse med informasjonsarbeid holder seg relativt stabil.

Tabell 42. Har foretaket de siste 12 mnd benyttet seg av konsulentbistand i forbindelse med utvikling eller drift av styringssystemer/rapportering? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus		Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005
Ja, én gang	-	25	-	8	-	0	-	43	-	10
Ja, av og til	-	0	63	42	50	44	-	0	51	35
Ja, regelmessig	50	25	0	17	5	9	-	14	7	14
Ikke benyttet	50	50	37	33	45	48	-	43	42	41
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	-	100	100	100
	(4)	(4)	(19)	(24)	(20)	(23)	-	(7)	(43)	(58)

Også i forbindelse med bruk av konsulentbistand knyttet til utvikling eller drift av styringssystemer/rapportering ser det ut til at andelen holder seg relativt stabil.

FORETAKETS FUNKSJONER OG SPESIALITETER

En servicefunksjon som vi valgte å kartlegge utbredelsen av, er *sykehotell / pasienthotell*. Det har tidligere hersket begrepsuenighet om hva som er hva. Betegnelsene sykehotell og pasienthotell har vært brukt om hverandre og har dekket alt fra rene hoteller med svak tilknytning til sykehuset, til hoteller som er godkjente som sykehus i henhold til spesialisthelsetjenesteloven § 4-1. Denne uklarheten ble forsøkt oppklart i et skriv fra Sosial- og helsedepartementet av 14.05.2001 (Helsedepartementet 2001). For bruk av betegnelsen pasienthotell forutsetter departementet at hotellet er godkjent som sykehus, mens sykehotellene ikke er godkjent som sykehus. På grunn av begrepsuklarheten valgte vi å slå disse to kategoriene sammen i vår fremstilling i 2003. Dette er fremstilt i tabellen nedenfor.

Tabell 43. Finnes det et sykehotell og/eller et pasienthotell ved sykehuset. Resultater 1991-2003. Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Totalt		
	1999	2001	2003	1999	2001	2003	1999	2001	2003	1999	2001	2003
Ja	60	100	100	27	36	30	26	30	0	30	40	22
Nei	40	0	0	73	64	70	74	70	100	70	60	78
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(5)	(4)	(22)	(22)	(20)	(23)	(23)	(21)	(50)	(50)	(45)

I 2005 har vi igjen skilt mellom pasienthotell og sykehotell da skillet mellom pasienthotell og sykehotell nå ansees å være innarbeidet.

Tabell 44. Har foretaket pasienthotell eller sykehotell? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Pasienthotell	75	38	26	0	31
Sykehotell	25	17	10	14	14
Ingen av delene	0	45	64	86	55
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(4)	(24)	(23)	(7)	(58)

Det er ingen sykehus som oppgir å ha både pasienthotell og sykehotell. Etter at andelen som oppga å ha enten sykehotell eller pasienthotell sank til 22 prosent i 2003 (mye på grunn av at departementet hadde ryddet opp i hva som kunne betegnes sykehotell og pasienthotell), ser vi i 2005 en økning i bruk av denne servicefunksjonen, og andelen som har et slikt tilbud øker med sykehusstørrelsen.

Tabell 45. Har foretaket samordnet ventelistene mellom alle geografiske enheter i foretaket? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	25	43	75	41
Nei	0	75	57	24	53
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(3)	(24)	(23)	(4)	(54)

Tabell 46. Har foretaket som følge av funksjonsendringer i perioden 2002-2005 kunnet stenge enkelte sengeposter i ferier og høytider? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	33	75	70	14	63
Nei	67	25	30	86	37
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(3)	(24)	(23)	(7)	(57)

Tabell 47. Er vaktberedskap overført fra en geografisk enhet til en annen innen foretaket i løpet av perioden 2002-2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	37	39	0	32
Nei	100	63	61	100	68
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(3)	(24)	(23)	(7)	(57)

ORGANISERING AV DEN KIRURGISKE VIRKSOMHETEN

Den andre delen av skjemaet omfatter den kirurgiske virksomheten ved sykehuset, herunder operasjonsavdeling, akuttmottak, poliklinikk, sengeavdelinger m.v. Den følgende presentasjonen av sykehusenes ulike kirurgiske enheter og funksjoner er primært presentert gjennom tabeller og blir i begrenset grad kommentert.

LEDELSE VED DEN KIRURGISKE VIRKSOMHETEN

Tabell 48. *Hvordan er den kirurgiske virksomheten i hovedsak organisert i 2005? Prosentandeler (N)*

	Region-sykehus	Sentral-sykehus	Lokal-sykehus	Private sykehus	Totalt
a) I en divisjon/klinikk/blokk/senter	80	83	70	83	77
b) Fordelt på flere divisjoner	0	8	18	0	11
c) Tilhører flere avdelinger	20	0	4	17	5
d) Kombinasjon av a,b og c	0	8	7	0	7
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (27)	100 (6)	100 (61)

Tabell 49. *Hvor langt har innføringen av enhetlig (udelt) ledelse kommet når det gjelder den kirurgiske virksomheten? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
a) Det er en leder ved alle organisatoriske enheter	80	84	89	100	87
b) Det er en leder ved noen enheter mens det er to-delt ledelse ved andre	20	8	7	0	8
c) Annet	0	8	4	0	5
Totalt (N)	100 (5)	100 (18)	100 (23)	100 (6)	100 (52)

Tabell 50. *Hvor stor andel av avdelingslederne har legebakgrunn i 2005? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
0 %	0	13	24	17	17
10-30%	0	35	24	0	24
30-60%	50	35	36	33	36
60-90%	0	17	4	0	9
90-100%	50	0	12	50	14
Totalt (N)	100 (4)	100 (23)	100 (25)	100 (6)	100 (58)

Tabell 51. Hvilke ansettelsesforhold har avdelingslederne som har legebakgrunn i 2005?
Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ansatt som ledere på åremål	25	43	15	0	26
Ansatt som leder i fast stilling	50	52	85	40	64
Annet	25	5	0	60	10
Totalt (N)	100 (4)	100 (21)	100 (20)	100 (5)	100 (50)

Tabell 52. Er avdelingslederne med legebakgrunn primært ledere på heltid i 2005?
Prosentandeler (N)

	Region-sykehus	Sentral-sykehus	Lokal-sykehus	Private sykehus	Totalt
Ja, 100% av tiden brukes til ledelse	0	5	0	0	2
Ja, 80-99% av tiden brukes på ledelse	25	20	16	20	19
Nei, 50 til 79% av tiden brukes på ledelse	25	25	10	0	17
Nei, <50% av tiden brukes på ledelse	50	50	74	80	62
Totalt (N)	100 (4)	100 (20)	100 (19)	100 (5)	100 (48)

Tabell 53. Hvor stor andel av avdelinglederne har sykepleierbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
0 %	50	4	12	50	16
10-30%	0	17	4	17	11
30-60%	50	35	16	0	25
60-90%	0	39	48	17	33
90-100%	0	4	20	17	14
Totalt (N)	100 (4)	100 (23)	100 (25)	100 (6)	100 (58)

Tabell 54. Hvilke ansettelsesforhold har avdelingslederne som har sykepleierbakgrunn i 2005?
Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ansatt som ledere på åremål	0	13	14	0	12
Ansatt som leder i fast stilling	67	87	86	67	84
Annet	33	0	0	33	4
Totalt (N)	100 (3)	100 (23)	100 (22)	100 (3)	100 (51)

Tabell 55. Er avdelingslederne med sykepleierbakgrunn primært ledere på heltid i 2005?
Prosentandeler (N)

	Region-sykehus	Sentral-sykehus	Lokal-sykehus	Private sykehus	Totalt
Ja, 100% av tiden brukes til ledelse	50	70	50	0	56
Ja, 80-99% av tiden brukes på ledelse	50	24	25	33	27
Nei, 50 til 79% av tiden brukes på ledelse	0	6	20	33	13
Nei, <50% av tiden brukes på ledelse	0	0	5	33	4
Totalt (N)	100 (2)	100 (23)	100 (20)	100 (3)	100 (48)

Tabell 3. Blant disse hvor mange har følgende utdanningsbakgrunn? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005
Andel medisinskfaglig utdanning	47	45	39	33	30	37	35	36
Andel naturvitenskapelig utdanning	5	7	7	5	6	4	6	5
Andel med samfunnsfaglig utdanning	8	14	8	11	8	9	8	10
Andel med sykepleiefaglig utdanning	26	14	23	26	30	27	27	25
Andel økonomi utdanning	5	10	9	15	16	12	12	13
Andel annet	9	9	14	10	11	9	12	10
Totalt (N)	100 (4)	100 (4)	100 (20)	100 (24)	100 (21)	100 (23)	100 (45)	100 (51)

Tabell 5 viser hvilke stillinger som er representert i den øverste sykehusledelsen. I kommentarfeltet rapporterte også enkelte sykehus om andre stillinger som var representert i den øverste sykehusledelsen. Andre stillinger utover de oppgitte svaralternativene var blant annet strategidirektør, fagdirektør, jurist, IKT-ansvarlig, assisterende direktør og FoU-direktør.

Tabell 5. Var følgende stillinger formelt representert i den øverste sykehusledelsen i 2005? Prosentandeler (N)

	Priv. 2005	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Totalt		
		2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005
Organisasjonsrådgiver	0	50	25	25	0	22	8	4	14	0	6	19	5
Personal- og org.sjef	60	100	50	100	86	61	96	78	71	100	84	65	95
Teknisk sjef	20	25	50	25	64	28	50	70	38	44	63	71	43
Økonomisjef	67	100	50	100	86	67	100	87	76	100	88	70	97
Pleiefaglig rådgiver	0	-	-	25	-	-	13	-	-	22	-	-	43
Sjeflege	60	100	25	25	96	28	4	83	38	4	90	33	11
Sjefsykepleier	60	100	25	0	96	17	0	91	47	0	94	33	5
Medisinskfaglig rådgiver	20	-	50	50	-	33	46	-	33	44	-	35	43
Informasjonssjef	40	-	50	100	-	55	38	-	19	57	-	37	50
Totalt (N)	(5)	(4)	(4)	(4)	(22)	(18)	(23)	(23)	(21)	(22)	(49)	(43)	(54)

Vi kan lese av tabellen at det har skjedd noen markante endringer de siste årene. Sjeflege og sjefsykepleier er på vei ut av sykehusets øverste ledelse. Sjeflege ser ut til å bli erstattet av medisinskfaglig rådgiver, mens sjefsykepleier i noen tilfeller er erstattet av pleiefaglig rådgiver. Alle offentlige sykehus har nå økonomisjef formelt representert i den øverste sykehusledelsen, og tilnærmet alle har også personal- og organisasjonssjef.

Spredningen i antallet formelle ledelsesnivåer har blitt redusert. De aller fleste sykehusene har i 2005 tre eller fire formelle ledelsenivå (Tabell 6). Det har vært en trend at også de mindre sykehusene i økende grad får en vertikal spesialisering ved å øke antall nivåer.

Tabell 56. Hvor stor andel av avdelingslederne har annen fagbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
0 %	75	61	76	83	71
10-30%	25	39	20	0	24
30-60%	0	0	4	17	5
60-90%	0	0	0	0	0
90-100%	0	0	0	0	0
Totalt (N)	100 (4)	100 (18)	100 (23)	100 (5)	100 (50)

Tabell 57. Hvilke ansettelsesforhold har avdelingslederne som har annen fagbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ansatt som ledere på åremål	0	8	0	0	5
Ansatt som leder i fast stilling	100	92	100	100	95
Annet	0	0	0	0	0
Totalt (N)	100 (1)	100 (12)	100 (7)	100 (2)	100 (22)

Tabell 58. Er avdelingslederne med annen bakgrunn primært ledere på heltid i 2005? Prosentandeler (N)

	Region-sykehus	Sentral-sykehus	Lokal-sykehus	Private sykehus	Totalt
Ja, 100% av tiden brukes til ledelse	0	42	0	100	27
Ja, 80-99% av tiden brukes på ledelse	0	0	12	0	5
Nei, 50 til 79% av tiden brukes på ledelse	100	33	50	0	41
Nei, <50% av tiden brukes på ledelse	0	25	38	0	27
Totalt (N)	100 (1)	100 (12)	100 (8)	100 (1)	100 (22)

Tabell 59. Var avdelingslederen ved de kirurgiske enhetene primært heltidsledere i 2003? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus og FSH m/sshf	Lokalsykehus og FSH m/rkst	Totalt
Ja	25	56	52	51
Nei	75	44	48	49
Totalt (N)	100 (4)	100 (18)	100 (23)	100 (45)

Tabell 60. Foreligger det skriftlige instruks for avdelingsledelsens ansvar og oppgaver? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	100	100	100	86	88	91	83	82	92	100	86	86	93
Nei	0	0	0	14	12	9	17	18	8	0	14	14	7
Totalt (N)	100 (4)	100 (4)	100 (5)	100 (22)	100 (17)	100 (23)	100 (23)	100 (22)	100 (24)	100 (5)	100 (49)	100 (43)	100 (57)

*For 2001 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

I forbindelse med trenden mot en ansvarliggjøring av avdelingene i budsjettssammenheng (jf. tabell 9) er det interessant hvilken tilgang de kliniske avdelingsledelsene har på økonomimedarbeidere. Få sykehus har økonomimedarbeider tilsatt på avdelingene (8 prosent i 2005).

Tabell 61. *Hvilken tilgang har avdelingen på økonomimedarbeidere? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
a) Tilsatt på avdelingen	40	50	40	10	11	8	0	0	4	0	8	9	8
b) Ikke tilsatt på avdeling, men er øremerket avdelingsledelsen	-	-	40	-	-	58	-	-	19	0	-	-	34
c) Ikke tilsatt på avdeling, men stilles til rådighet for avdelingsledelsen	60	50	0	57	78	17	35	64	35	33	47	68	25
d) Kun via sykehusledelsen	0	0	0	33	11	4	65	27	42	67	45	18	26
e) annet	-	0	20	-	0	13	-	9	0	0	-	5	7
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (21)	100 (18)	100 (24)	100 (23)	100 (22)	100 (26)	100 (6)	100 (49)	100 (44)	100 (61)

*For 2001 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 62. *Har avdelingslederen en egen stedfortreder i 2005? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
a) Avdelingsleder med lege bakgrunn	100 (4)	75 (15)	45 (9)	50 (3)	62 (31)
b) Avdelingsleder med sykepleier bakgrunn	100 (3)	60 (12)	47 (10)	100 (3)	60 (28)
c) Avdelingsleder med annen bakgrunn	100 (1)	54 (6)	28 (2)	100 (1)	50 (10)

Tabell 63. *Har avdelingene i tillegg til avdelingsleder følgende stillingstitler i 2005? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Avdelingsoverlege	50 (1)	55 (11)	36 (8)	67 (2)	47 (22)
Oversykepleier	67 (2)	30 (6)	19 (4)	33 (1)	28 (13)
Seksjonsoverlege	100 (4)	82 (18)	45 (9)	33 (1)	65 (32)
Avdelingssykepleier	100 (4)	70 (16)	59 (13)	67 (2)	67 (35)

Tabell 64. *Har virksomheten skilt ut sengepostene som en egen enhet med egen ledelse og formelt totalansvar i 2005? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	20	50	36	0	37
Nei	80	50	64	100	63
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (25)	100 (6)	100 (60)

Tabell 65. Hvis ja, hva slags fagbakgrunn har den som pr i dag er leder for denne enheten i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Lege	0	0	0	-	0
Sykepleier	100	83	100	-	91
Annet		17		-	9
Totalt (N)	100 (1)	100 (12)	100 (9)	-	100 (22)

Tabell 66. Er klinikk/divisjon/senterledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	67	87	67	80	76
Nei, ikke formelt men uformelt	33	13	17	0	15
Nei, verken formelt eller uformelt	0	0	16	20	9
Totalt (N)	100 (3)	100 (23)	100 (23)	100 (5)	100 (55)

Tabell 67. Er avdelingsledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	75	63	52	67	60
Nei, ikke formelt men uformelt	0	29	22	17	23
Nei, verken formelt eller uformelt	25	8	26	16	17
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (23)	100 (6)	100 (57)

Tabell 68. Er post/seksjonsledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	50	42	14	25	30
Nei, ikke formelt men uformelt		42	38	50	38
Nei, verken formelt eller uformelt	50	16	46	25	32
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (21)	100 (4)	100 (53)

ORGANISATORISKE ENDRINGER

Stadig flere sykehus benytter såkalte organisasjonsoppskrifter, og vi ønsket å kartlegge utbredelsen av noen sentrale programmer. De mest vanlige er Målstyring som er innført på 65 prosent av alle sykehusene. Andre programmer var i mindre grad innført ved sykehusene.

Tabell 69. Har virksomheten hatt ett eller flere av følgende organisasjonsdesignprogram? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
a) "Total Quality Management" (TQM)	50	0	30	26	21	15	0	27	17
b) "Patient Focused Care"	0	0	6	0	0	10	33	3	4
c) "Business Process Re-engineering" (BPR)	0	0	6	16	21	20	33	12	17
d) "Målstyring"	50	75	53	63	42	65	67	47	65
e) "Balanced Scorecard"	25	25	30	21	26	15	67	27	22
f) Annet	0	25	18	10	11	15	67	13	17
Totalt (N)	(4)	(4)	(17)	(19)	(19)	(20)	(3)	(40)	(46)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 70. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet seg av eksterne konsulenter (dvs utenfor eget foretak) i tilknytning til de nevnte organisasjonsverktøyene? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Nei	25	50	80	50	5	68	61	43	84	60	53	27	26
Ja, én gang	-	-	0	-	-	0	-	-	0	0	-	-	0
Ja, av og til	50	50	0	43	75	0	34	52	0	0	42	66	0
Ja, regelmessig	25	0	20	7	20	32	5	5	16	40	5	7	74
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(4)	(5)	(22)	(20)	(22)	(19)	(21)	(25)	(5)	(45)	(45)	(57)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 71. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet seg av eksterne konsulenter (dvs utenfor eget foretak) til annet enn i tilknytning til de nevnte organisasjonsverktøyene? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	40	27	12	33	22
Ja, én gang	0	0	0	0	0
Ja, av og til	0	9	20	0	12
Ja, regelmessig	60	64	68	67	66
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(22)	(25)	(6)	(58)

Tabell 72. Har ledere ved virksomheten de siste 12 mnd deltatt i noen av følgende lederutviklingsprogrammer? Prosentandeler (N)

	Region- sykehus	Sentral- sykehus	Lokal- sykehus	Private sykehus	Totalt
a) Lederutviklingsprogrammer arrangert av foretaket selv	80	86	85	33	79
b) Lederutviklingsprogrammer arrangert av eksterne konsulenter?	40	47	13	33	29
c) Lederutviklingsprogrammer arrangert av høyskoler eller universitet?	40	44	17	17	28
d) Lederutviklingsprogrammer arrangert av RHF?	60	58	42	0	44
Totalt (N)	(5)	(21)	(26)	(6)	(58)

Tabell 73. Har det vært gjennomført prosjekter ved virksomheten som tar sikte på å forbedre organiseringen av pasientbehandlingen de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	20	0	23	50	16
Ja, én gang	0	25	31	0	23
Ja, mer enn én gang	80	75	46	50	61
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (26)	100 (6)	100 (61)

Tabell 74. Har det vært gjennomført prosessanalyser (analyser av pasientforløp) ved virksomheten de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	20	21	46	50	34
Ja, én gang	0	25	23	0	20
Ja, mer enn én gang	80	54	31	50	46
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (26)	100 (6)	100 (61)

Tabell 75. Har det vært gjennomført endringer i pasientforløpet i etterkant av prosessanalyser (analyser av pasientforløp) de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	25	30	60	67	47
Ja, én gang	0	26	20	0	19
Ja, mer enn én gang	75	46	20	33	34
Totalt (N)	100 (4)	100 (23)	100 (25)	100 (6)	100 (58)

Tabell 76. Har det vært gjennomført endringer i rutine for samarbeidet mellom virksomheten og primærhelsetjenesten de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	80	33	35	83	42
Ja, én gang	20	33	19	17	25
Ja, mer enn én gang	0	33	46	0	33
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (26)	100 (6)	100 (61)

Tabell 77. Har det vært gjennomført endringer i rutinene for samarbeidet mellom virksomheten og enheter tilknyttet andre foretak de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	20	54	65	83	59
Ja, én gang	40	21	15	0	18
Ja, mer enn én gang	20	25	19	17	23
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (26)	100 (6)	100 (61)

Tabell 78. Har det vært gjennomført endringer ved at enheter ved virksomheten har blitt slått sammen de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	0	67	50	83	56
Ja, én gang	80	12	35	17	28
Ja, mer enn én gang	20	21	15	0	16
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (26)	100 (6)	100 (61)

Tabell 79. Har det vært gjennomført endringer ved at enheter ved virksomheten har blitt splittet opp de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	80	79	64	67	72
Ja, én gang	20	21	36	33	28
Ja, mer enn én gang	0	0	0	0	0
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (25)	100 (6)	100 (60)

Tabell 80. Har det vært gjennomført endringer ved at det har blitt opprettet nye avdelinger ved virksomheten de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	80	87	81	83	84
Ja, én gang	20	13	19	0	15
Ja, mer enn én gang	0	0	0	17	2
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (26)	100 (6)	100 (61)

Tabell 81. Har det vært gjennomført endringer ved at enheter ved virksomheten har blitt lagt ned de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	100	83	85	100	87
Ja, én gang	0	8	15	0	10
Ja, mer enn én gang	0	8	0	0	3
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (26)	100 (6)	100 (61)

Tabell 82. Har ledere innen virksomheten formelt blitt evaluert de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	40	52	42	66	48
Ja, én gang	20	30	39	17	32
Ja, mer enn én gang	40	17	19	17	20
Totalt (N)	100 (5)	100 (23)	100 (26)	100 (6)	100 (60)

Tabell 83. Har det vært omplasseringer av ansatte internt i foretaket i forbindelse med omorganiseringer de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	40	50	38	66	46
Ja, én gang	20	12	23	17	18
Ja, mer enn én gang	40	38	38	17	36
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (26)	100 (6)	100 (61)

SERVICEFUNKSJONER

Medisinske støttetjenester eller servicetjenester kan enten være sentralisert ved at en enhet dekker hele sykehusets behov for den aktuelle tjenesten, eller desentralisert til de enkelte avdelingene. Sykehusene kan også velge å kjøpe servicefunksjoner fra eksterne institusjoner, eller selge slike tjenester til andre institusjoner. I tillegg til de tradisjonelle medisinske og ikke-medisinske servicefunksjonene beskriver vi også utbredelsen av pasienthotell/ sykehotell og samlokalisering av den kommunale legevaktstjenesten og sykehusets mottakelse.

Tabell 84. Hvilke av de følgende medisinske servicefunksjonene er desentralisert*? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Anestesi	40	50	20	0	0	14	4	0	15	40	6	8	17
Røntgen	20	0	0	5	0	9	0	9	12	20	4	4	10
Laboratorium	40	25	0	9	0	9	9	0	8	0	10	4	7
Totalt (N)	(5)	(4)	(5)	(22)	(9)	(19)	(23)	(11)	(24)	(5)	(50)	(24)	(58)

*Med desentralisering mener vi at servicetjenesten er delt opp og fysisk knyttet til den enkelte seksjon/avdeling

**For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 85. Hvilke av de følgende ikke-medisinske servicefunksjonene er desentralisert*? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Kjøkken	20	25	0	14	9	19	9	9	19	20	12	11	17
Renhold	40	25	0	18	18	14	4	9	15	20	14	15	14
IT-kompetanse	0	50	20	9	18	5	0	18	11	0	4	23	9
Drift / teknisk	20	0	0	5	18	0	4	0	12	0	6	8	5
Totalt (N)	(5)	(4)	(5)	(22)	(11)	(19)	(23)	(11)	(24)	(5)	(50)	(24)	(58)

*Med desentralisering mener vi at servicetjenesten er delt opp og fysisk knyttet til den enkelte seksjon/avdeling

**For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

SAMARBEID MED PRIMÆRHELSETJENESTEN

De fleste sykehus har en felles mottakelse for både kirurgiske og medisinske pasienter. Langt færre sykehus har en samlokalisert legevakt.

Tabell 86. Er kommunal legevakt samlokalisert med sykehusets mottakelse*? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	20	25	0	55	63	42	39	43	33	0	44	50	31
Nei	80	75	100	45	37	58	61	57	67	100	56	50	69
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(5)	(22)	(19)	(24)	(23)	(21)	(27)	(5)	(50)	(44)	(61)

* For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 87. Har den kirurgiske virksomheten systematiske opplæringsprogram for personell i primærhelsetjenesten i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	18	19	0	15
Nei	100	82	58	100	74
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(22)	(26)	(5)	(58)

Tabell 88. Har den kirurgiske virksomheten ambulante team som driver oppsøkende behandling for utvalgte pasientgrupper i primærhelsetjenesten i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	40	50	67	40	56
Nei	40	29	33	60	34
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(24)	(27)	(5)	(61)

Tabell 89. Finnes det et eget undervisningsopplegg for pasienter med kroniske lidelser i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	40	50	67	40	56
Nei	40	29	33	60	34
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(24)	(27)	(5)	(61)

I 2003 spurte vi om sykehuset hadde rutiner for å motta elektronisk overføring av henvisning. Svært få sykehus hadde dette, men 50% rapporterte at de hadde dette under etablering. I 2005 nyanserte vi derfor spørsmålet og skilte mellom ulike grupper.

Tabell 90. Har den kirurgiske virksomheten rutiner for å motta elektronisk overføring av henvisning fra følgende grupper? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
a) Fastleger	25	21	37	-	26
b) Andre sykehus	25	18	16	-	16
c) Private spesialister	25	14	24	-	17
Totalt (N)	100 (4)	100 (18)	100 (23)	-	100 (45)

Tabell 91. Kan fastlegene bestille timer for pasienter elektronisk (e-post, internett)? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	50	20	5	0	0	11	0	7	7
Nei	50	80	95	100	100	89	100	93	93
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (20)	100 (24)	100 (21)	100 (27)	100 (6)	100 (45)	100 (62)

Tabell 92. Hvordan sender den kirurgiske virksomheten ut påminnelse til pasienten om polikliniske timer? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ingen rutine for påminnelse	50	0	55	67	57	63	0	55	33
Telefonisk	25	40	15	12	23	7	33	20	15
Brev	25	80	45	33	43	37	83	42	43
E-post	25	0	0	0	0	0	0	2	0
SMS	25	20	5	4	19	0	0	13	3
Totalt (N)	(4)	(5)	(20)	(24)	(21)	(27)	(6)	(45)	(62)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 93. Hvordan sender den kirurgiske virksomheten ut påminnelse til pasienten om innleggelse? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ingen rutine for påminnelse	20	50	55	0	45
Telefonisk	60	12	22	33	23
Brev	80	42	41	100	50
E-post	0	0	0	0	0
SMS	0	0	0	0	0
Totalt (N)	(4)	(18)	(23)	(6)	(51)

Tabell 94. Er det etablert praksiskonsulenter for følgende faggrupper? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
a) Allmennleger	40	29	33	0	29
b) Sykepleiere	0	0	12	0	5
c) Andre	0	0	8	0	4
Totalt (N)	(4)	(16)	(24)	(6)	(50)

Tabell 95. Har den kirurgiske virksomheten hospiteringsordninger for fastleger (annet enn praksiskonsulenter)? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja, fast hospitering ved flere avdelinger	25	0	58	8	86	0	0	68	3
Ja, hospitering mulig på forespørsel	50	60	21	75	0	78	50	14	73
Ikke tilbud om hospitering	25	40	21	17	14	22	50	18	24
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(4)	(17)	(4)	(21)	(4)	(4)	(42)	(4)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 96. Har legene ved den kirurgiske virksomheten* faste dager for konsultasjon utenfor sykehus – hos allmennleger? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	50	20	26	0	19	4	0	25	3
Nei	50	80	74	100	81	96	100	75	97
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(5)	(19)	(23)	(21)	(27)	(6)	(44)	(61)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 97. Har den kirurgiske virksomheten* faglig program for allmennleger? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja, månedlig	33	0	10	4	0	0	20	7	4
Ja, kvartalsvis	0	0	0	9	28	4	0	14	5
Ja, halvårlig	67	0	40	0	19	8	0	32	4
Ja, årlig	-	0	-	9	-	20	0	-	12
Ikke faglig program	0	100	50	78	53	68	80	47	75
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(3)	(4)	(20)	(23)	(21)	(4)	(5)	(44)	(57)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 98. Har den kirurgiske virksomheten* og allmennleger felles faglige retningslinjer for behandling av pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	25	50	53	19	67	30	40	56	28
Nei	75	50	47	81	33	70	60	44	72
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(4)	(17)	(21)	(18)	(27)	(5)	(39)	(57)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 99. Hva er gjennomsnittlig tid fra pasienten utskrives til epikrisen skrives? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Samme dag	25	13	12	83	21
1 dag	0	0	12	0	5
2-4 dager	50	17	28	17	24
5-7 dager	25	30	44	0	33
8-14 dager	0	30	4	0	14
>14 dager	0	9	0	0	3
Totalt (N)	100 (4)	100 (23)	100 (25)	100 (6)	100 (58)

Tabell 100. Hva er gjennomsnittlig tid fra pasienten utskrives til epikrisen sendes? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
samme dag	0	25	0	4	0	4	67	0	12
1 dag	0	0	0	0	0	4	17	0	3
2-4 dager	25	0	37	4	39	12	0	37	7
5-7 dager	75	50	63	35	61	52	0	63	40
8-14 dager	0	25	0	43	0	28	17	0	33
>14 dager	0	0	0	13	0	0	0	0	5
Totalt (N)	100 (4)	100 (4)	100 (16)	100 (23)	100 (23)	100 (25)	100 (6)	100 (43)	100 (58)

Tabell 101. Følger preliminær epikrise rutinemessig med pasienten samme dag som utskrivning skjer*? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	20	50	80	26	59	68	48	24	63	75	36	40	67
Nei	80	50	20	74	41	32	52	76	37	25	64	60	33
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (23)	100 (16)	100 (15)	100 (25)	100 (23)	100 (27)	100 (4)	100 (53)	100 (43)	100 (58)

* For 2001 ble det spurt om full epikrise og tallene er derfor ikke direkte sammenlignbare.

Tabell 102. Blir pasienten rutinemessig kontaktet etter utskrivning? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	20	33	0	22	11	8	36	9	4	83	28	11	13
Nei	80	67	100	78	89	92	64	91	96	17	72	89	87
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (23)	100 (18)	100 (24)	100 (25)	100 (23)	100 (27)	100 (6)	100 (53)	100 (45)	100 (62)

Tabell 103. For pasienter med behov for pleie, tas det rutinemessig kontakt med hjemkommunens helse- og sosialavdeling før utskrivning? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	100	100	80	96	94	96	100	100	96	83	98	98	93
Nei	0	0	20	4	6	4	0	0	4	17	0	2	7
Totalt (N)	100 (4)	100 (0)	100 (5)	100 (23)	100 (0)	100 (24)	100 (24)	100 (0)	100 (25)	100 (6)	100 (51)	100 (0)	100 (60)

Tabell 104. For pasienter med behov for medisinsk oppfølging, tas det rutinemessig kontakt med fastlegen før hjemsendelse? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	0	25	20	26	11	17	29	39	22	83	25	27	26
Nei	100	75	80	74	89	83	71	61	78	17	75	73	74
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(5)	(23)	(18)	(24)	(25)	(23)	(27)	(6)	(53)	(45)	(62)

Mange sykehus inngår formelle avtaler med kommunene om vilkår for overføring av ferdigbehandlede pasienter til kommunehelsetjenesten. I 2003 hadde 86 prosent av sykehusene inngått slike avtaler, i en eller annen form. Andelen synker noe i 2005 som delvis skyldes at utvalget er større, pluss at private sykehus inngår i utvalget i 2005.

Tabell 105. Har sykehuset inngått en avtale med kommunene om vilkår/kriterier for overføring av ferdigbehandlede pasienter til kommunehelsetjenesten? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	60	100	60	86	84	79	78	86	84	0	80	86	72
Nei	40	0	40	14	16	21	22	14	16	100	20	14	18
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(5)	(5)	(22)	(19)	(24)	(23)	(21)	(25)	(6)	(50)	(45)	(60)

* For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Hvis ja, hvor mye av oppholdet dekkes av kommunen?	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
a) Hele oppholdet fullfinansieres, fra første dag pasienten er registrert ferdigbehandlet	0	0	5	0	0	0	-	2	0
b) Hele oppholdet fullfinansieres, men først etter en til to uker etter at pasienten er registrert ferdigbehandlet	50	100	39	35	50	25	-	45	33
c) Progressiv betaling (øker etter som pasienten blir liggende)	0	0	0	0	0	5	-	0	2
d) Avtale uten vilkår om betaling	0	0	17	40	5	35	-	9	36
e) Andre kontrakter	50	0	39	25	45	35	-	44	29
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	-	100	100
	(5)	(2)	(19)	(20)	(21)	(20)	-	(45)	(42)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

En annen måte å organisere forholdet til kommunehelsetjenesten på, er å tillegge en person ansvaret for å kontakte hjemkommunene for å forberede utskrivning av ferdigbehandlede pleiepasienter. Da får hjemkommunene en fast person å forholde seg til. Dessuten vil denne personen akkumulere kunnskap og erfaringer om hvordan kommunikasjonen med kommunehelsetjenestetilbudet kan optimaliseres. I 2001 oppga 36 prosent av sykehusene at de hadde slik kontaktperson i 2001, men i 2003 har dette økt til 52 prosent. Innen alle

sykehuskategoriene ser vi derimot en reduksjon av denne typen funksjoner i 2005. Vi ser også reduksjon av antall fellesmøter med kommunene (se også tabell 245 og 246).

Tabell 106. Har sykehuset en egen person som tar kontakt med hjemkommunene til pasientene for å forberede utskrivning av ferdigbehandlede pasienter som trenger pleie? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	60	25	20	23	42	25	44	67	28	0	36	52	23
Nei	40	75	80	77	58	75	56	33	72	100	64	48	77
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (22)	100 (19)	100 (24)	100 (23)	100 (21)	100 (25)	100 (6)	100 (50)	100 (44)	100 (60)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 107. Har sykehuset fellesmøter med representanter fra kommunene? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	75	20	90	50	95	62	0	91	47
Nei	25	80	10	50	5	38	100	9	52
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (19)	100 (24)	100 (21)	100 (26)	100 (6)	100 (44)	100 (4)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

MOTTAKELSE, OVERVÅKNING, INTENSIV OG ORGANISERING AV AKUTTMEDISIN

For de fleste sykehus (94 prosent) vil det være en felles mottakelse for akutte kirurgiske og indremedisinske pasienter. Organiseringen av mottakelsen varierer imidlertid med sykehusets størrelse. Dette skyldes at de større sykehusene har organisert mottakelsen som en egen avdeling, mens mottakelsen ved de mindre sykehusene enten inngår i kirurgisk eller i medisinsk avdeling. Nedenfor presenterer vi noen andre forhold vedrørende organiseringen av den kirurgiske mottakelsesfunksjonen.

Tabell 108. Hvem foretar primært siling / fordeling / prioritering av akutte kirurgiske pasienter i mottakelsen? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
En overlege	0	25	0	0	11	0	5	24	4	0	2	19	2
En assistentlege	80	75	80	39	33	13	10	9	9	100	31	26	19
En turnuslege	0	0	0	35	11	58	71	0	65	0	47	5	55
Ass.lege eller turnuslege	0	0	-	17	22	-	14	48	-	-	14	33	-
Ass.lege eller sykepleier	20	0	-	9	11	-	0	0	-	-	6	5	-
Andre	-	0	20	-	11	29	-	19	22	0	-	14	24
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (23)	100 (18)	100 (24)	100 (21)	100 (21)	100 (23)	100 (1)	100 (49)	100 (43)	100 (53)

Tabell 109. Er det en egen observasjonspost med mer enn tre senger i kirurgisk mottakelse? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	40	25	50	22	29	50	5	33	22	0	16	31	36
Nei	60	75	50	78	71	50	95	67	68	100	84	69	64
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (4)	100 (23)	100 (17)	100 (24)	100 (21)	100 (21)	100 (23)	100 (24)	100 (49)	100 (42)	100 (53)

Tabell 110. Er det en felles overvåkning for både kirurgiske og indremedisinske pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	80	25	25	67	61	61	59	77	87	0	65	66	67
Nei	20	75	75	33	39	39	41	23	13	100	35	34	33
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (4)	100 (21)	100 (18)	100 (23)	100 (22)	100 (22)	100 (23)	100 (2)	100 (48)	100 (44)	100 (52)

Tabell 111. Er det en felles intensiv enhet for både kirurgiske og indremedisinske pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	50	83	70	0	71
Nei	50	17	30	100	29
Totalt (N)	100 (4)	100 (23)	100 (23)	100 (2)	100 (52)

Tabell 112. Har virksomheten en egen akutttenhet / akuttklinikk? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	50	54	52	50	47
Nei	50	46	48	50	53
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (23)	100 (2)	100 (53)

OPERASJONSVIRKSOMHETEN

Tabell 113. Finnes det en egen skjermet enhet for elektiv kirurgi? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	60	50	0	26	39	25	16	35	52	100	24	38	41
Nei	40	50	100	74	61	75	84	65	48	0	75	62	59
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (23)	100 (18)	100 (24)	100 (25)	100 (23)	100 (27)	100 (5)	100 (53)	100 (45)	100 (61)

Tabell 114. Hvor stor andel av operasjonssalene med full steril oppdekning er forbeholdt elektiv kirurgi? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2000	2002	2004	2000	2002	2004	2000	2002	2004	2004	2000	2002	2004
0 %	50	33	0	30	14	0	57	23	16	0	44	21	8
1 – 20 %	50	0	0	25	35	0	19	23	4	0	24	20	2
21 – 40 %	0	0	0	25	7	11	0	6	8	0	11	6	8
41 – 60 %	0	0	0	10	0	10	0	12	12	0	4	6	9
61 – 83 %	0	33	75	10	35	58	24	18	36	0	16	26	43
83 – 100 %	0	33	25	0	21	21	0	18	24	100	0	21	6
Totalt (N)	100 (4)	100 (3)	100 (4)	100 (20)	100 (14)	100 (19)	100 (21)	100 (17)	100 (25)	100 (5)	100 (45)	100 (34)	100 (53)

Tabell 115. Omtrent hvor stor andel (%) av de elektive kirurgiske pasientene legges inn samme dag som de blir operert? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
0 %	20	50	67	10	23	15	26	22	13	33	18	25	19
1-5 %	40	25	33	45	15	15	21	26	9	0	34	22	11
6-25 %	40	0	0	25	38	50	11	0	33	0	20	15	34
26-50%	0	0	0	15	16	15	32	37	33	0	20	25	21
51-75%	0	25	0	5	8	5	5	0	4	0	5	5	4
76-99%	0	0	0	0	0	0	0	10	8	17	0	5	4
100 %	0	0	0	0	0	0	5	5	0	50	2	3	7
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (3)	100 (20)	100 (13)	100 (20)	100 (19)	100 (19)	100 (24)	100 (6)	100 (44)	100 (36)	100 (53)

Tabell 116. Foreligger det før innleggelse av elektive kirurgiske pasienter rutinemessig en plan som beskriver behandlingsforløpet til pasienten? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	80	75	67	67	72	54	83	61	68	100	76	67	65
Nei	20	25	33	33	28	46	17	39	32	0	24	33	35
Totalt (N)	100 (5)	100 (0)	100 (3)	100 (21)	100 (0)	100 (24)	100 (23)	100 (0)	100 (25)	100 (6)	100 (49)	100 (0)	100 (58)

Tabell 117. Har virksomheten en egen enhet for dagkirurgi? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	75	87	67	60	75
Nei	25	13	33	40	25
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (27)	100 (5)	100 (60)

Tabell 118. Er poliklinikkene lokalisert i eget bygg? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	25	13	4	0	9
Nei	75	87	96	100	91
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (27)	100 (4)	100 (59)

Tabell 119. Er dagkirurgisk virksomhet atskilt fra øvrig kirurgisk virksomhet, men er samme bygg som øvrig kirurgisk virksomhet? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	61	56	0	56
Nei	0	39	44	100	44
Totalt (N)	100 (3)	100 (23)	100 (27)	100 (4)	100 (57)

Tabell 120. Disponerer den dagkirurgiske enheten egne postoperative senger? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	83	67	60	75
Nei	0	17	33	40	25
Totalt (N)	100 (3)	100 (24)	100 (27)	100 (5)	100 (59)

Tabell 121. Kontaktes dagkirurgiske pasienter rutinemessig etter hjemsendelse? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	70	56	80	66
Nei	0	30	44	20	44
Totalt (N)	100 (3)	100 (23)	100 (27)	100 (5)	100 (58)

KIRURGISK POLIKLINIKK

Tabell 122. Er det en felles kirurgisk og medisinsk poliklinikk? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	4	26	25	15
Nei	100	96	74	75	85
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (27)	100 (4)	100 (60)

Tabell 123. Er poliklinikkene lokalisert i eget bygg? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	8	11	0	8
Nei	100	92	89	100	92
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (27)	100 (5)	100 (61)

Tabell 124. Er poliklinikkene atskilt fra øvrig medisinsk virksomhet, men er i samme bygg som øvrig medisinsk virksomhet? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	96	93	40	90
Nei	0	4	7	60	10
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (27)	100 (5)	100 (60)

Tabell 125. Er poliklinikkene lokalisert i forbindelse med sengepostene? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	25	13	0	40	10
Nei	75	87	100	60	90
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (27)	100 (5)	100 (60)

Tabell 126. Utøves poliklinisk aktivitet primært fra legenes kontorer? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	0	0	75	5
Nei	100	100	100	25	95
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (27)	100 (5)	100 (60)

Tabell 127. Undersøkes inneliggende pasienter på poliklinikken? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	60	50	48	25	48
Nei	40	50	52	75	52
Totalt (N)	100 (4)	100 (24)	100 (27)	100 (5)	100 (60)

Tabell 128. Oppnevnes det rutinemessig pasientansvarlig lege for kirurgiske pasienter som møter til gjentakende polikliniske undersøkelser og behandling? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	33	75	63	100	69
Nei	77	25	37	0	31
Totalt (N)	100 (3)	100 (24)	100 (27)	100 (4)	100 (58)

DE KIRURGISKE SENGEAVDELINGENE

Tabell 129. Oppnevnes det rutinemessig pasientansvarlig lege for inneliggende kirurgiske pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	100	88	100	95
Nei	0	0	12	0	5
Totalt (N)	100 (5)	100 (23)	100 (25)	100 (3)	100 (56)

Tabell 130. Oppnevnes det rutinemessig pasientansvarlig sykepleier for inneliggende kirurgiske pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	57	68	100	67
Nei	0	43	32	0	33
Totalt (N)	100 (3)	100 (23)	100 (25)	100 (3)	100 (54)

Tabell 131. Legges det rutinemessig inn pasienter i de ulike sengeavdelingene som egentlig er innlagt i andre avdelinger (fleksible senger)? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	20	0	25	57	50	56	48	61	37	33	49	64	44
Nei	80	100	75	43	50	44	52	39	63	67	51	36	66
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (4)	100 (23)	100 (18)	100 (23)	100 (25)	100 (23)	100 (24)	100 (3)	100 (53)	100 (45)	100 (54)

REGISTRERING AV INFORMASJON

Tabell 132. Har virksomheten elektronisk pasientjournal? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	80	100	100	41	90	56	70	76	67	83	58	84	67
Nei	20	0	0	59	10	44	30	24	33	17	42	16	33
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (4)	100 (22)	100 (20)	100 (23)	100 (23)	100 (21)	100 (27)	100 (6)	100 (50)	100 (45)	100 (60)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 133. Hvis ja, skrives journalen av legen selv? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	25	0	20	0	20	0	50	20	5
Nei	75	100	80	100	80	100	50	80	95
Totalt (N)	100 (4)	100 (4)	100 (20)	100 (12)	100 (21)	100 (19)	100 (4)	100 (45)	100 (39)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 134. Kan legen diktere direkte inn i journalen ved hjelp av digital talegjenkjenning? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	7	10	20	9
Nei	100	93	90	80	91
Totalt (N)	100 (4)	100 (14)	100 (20)	100 (5)	100 (43)

Tabell 135. Kan journalen hentes opp fra andre steder på foretaket? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	100	100	85	100	76	80	100	82	91
Nei	0	0	15	0	24	20	0	18	9
Totalt (N)	100 (4)	100 (4)	100 (20)	100 (14)	100 (21)	100 (20)	100 (5)	100 (45)	100 (43)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 136. Er det mulig å sende epikrisen elektronisk? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	100	50	63	57	52	85	20	61	65
Nei	0	50	37	43	48	15	80	39	35
Totalt (N)	100 (4)	100 (4)	100 (20)	100 (14)	100 (21)	100 (85)	100 (1)	100 (45)	100 (28)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 137. Brukes fortsatt journalen i papirformat? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	100	50	78	71	76	75	60	79	69
Nei	0	50	22	29	24	25	40	21	31
Totalt (N)	100 (4)	100 (4)	100 (20)	100 (14)	100 (21)	100 (20)	100 (5)	100 (45)	100 (43)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 138. Legges laboratorieresultater direkte ut i journal (on-line)? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	100	100	75	77	84	93	83	86	75	40	82	86	77
Nei	0	0	25	33	16	7	17	14	25	60	18	14	23
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (4)	100 (22)	100 (20)	100 (14)	100 (23)	100 (21)	100 (20)	100 (5)	100 (50)	100 (45)	100 (43)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 139. Legges poliklinikkresultater direkte ut i journal (on-line)? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	20	100	100	55	68	86	44	67	79	50	46	70	80
Nei	80	0	0	45	32	14	56	33	21	50	54	30	20
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (4)	100 (22)	100 (20)	100 (14)	100 (23)	100 (21)	100 (19)	100 (4)	100 (50)	100 (45)	100 (41)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 140. Finnes det et elektronisk bildearkiv på foretaket? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	40	75	100	32	75	96	9	24	96	83	22	24	95
Nei	60	25	0	68	25	4	91	76	4	17	78	76	5
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (4)	100 (22)	100 (19)	100 (23)	100 (23)	100 (21)	100 (26)	100 (6)	100 (50)	100 (45)	100 (59)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 141. Kan bilder hentes elektronisk fra andre steder på foretaket? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	100	100	78	100	76	100	100	79	100
Nei	0	0	22	0	24	0	0	21	0
Totalt (N)	100 (4)	100 (4)	100 (19)	100 (22)	100 (21)	100 (25)	100 (5)	100 (44)	100 (56)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 142. Kan bilder vises elektronisk på røntgenmøter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	75	100	78	100	76	100	100	77	100
Nei	25	0	22	0	24	0	0	23	0
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(4)	(19)	(22)	(21)	(25)	(4)	(44)	(55)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 143. Kan bilder bli overført elektronisk til andre sykehus /spesialister? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	50	75	68	86	81	92	60	73	85
Nei	50	25	32	14	19	8	40	27	15
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(4)	(19)	(22)	(21)	(24)	(4)	(45)	(55)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 144. Blir bilder også framkalt for manuell fremvisning? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	33	27	8	60	22
Nei	67	63	92	40	78
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(3)	(12)	(25)	(5)	(55)

Tabell 145. Registreres det elektronisk når vedlikehold av medisinsk utstyr er utført? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	80	100	100	64	55	82	78	57	54	80	72	60	69
Nei	20	0	0	36	45	18	22	43	46	20	28	40	31
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(1)	(22)	(20)	(17)	(23)	(21)	(22)	(5)	(50)	(45)	(45)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet DRG-gruppering

Tabell 146. Hvem foretar kvalitetssikringen mellom koding av diagnoser og DRG-gruppering?

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Den behandelende/ansvarlige lege foretar selv koding	80	75	60	57	88	75	92	68	67	50	76	77	68
Avdelingen foretar selv DRG kodingen	20	25	80	17	6	29	0	0	26	17	9	5	31
Sykehusets administrasjonsavdeling står for kodingen	0	0	20	26	0	21	8	21	52	67	15	10	39
Andre	0	0	40	0	6	46	0	11	30	0	33	8	37
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(5)	(23)	(17)	(24)	(25)	(19)	(27)	(6)	(53)	(40)	(62)

Tabell 147. Er det en egen enhet i foretaket som foretar kontroll og revidering av koding av diagnosene og DRG-gruppering? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	75	80	56	87	65	46	83	62	68
Nei	25	0	44	4	35	19	17	38	12
Annet	-	20	-	9	-	35	0	-	20
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(5)	(18)	(23)	(23)	(26)	(6)	(45)	(60)

STYRING AV VIRKSOMHETEN

Tabell 148. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til nasjonale kvalitetsindikatorer? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	87	85	67	85
Nei	0	13	15	33	15
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(4)	(23)	(27)	(6)	(60)

Tabell 149. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til økonomitall? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	96	96	100	96
Nei	0	4	4	0	4
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(24)	(27)	(6)	(62)

Tabell 150. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til behandlingsaktivitet? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	96	100	100	98
Nei	0	4	4	0	2
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(24)	(27)	(6)	(61)

Tabell 151. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til undervisningsaktivitet? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	87	81	100	87
Nei	0	13	19	0	13
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(4)	(24)	(27)	(5)	(60)

Tabell 152. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til forskningsaktivitet? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	64	74	100	75
Nei	0	36	26	0	25
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(4)	(18)	(23)	(6)	(59)

Tabell 153. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til personalinformasjon (sykefravær, medarbeidertilfredshet m.m.)? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	80	83	78	83	80
Nei	20	17	22	17	20
Totalt (N)	100 (5)	100 (23)	100 (27)	100 (6)	100 (61)

Tabell 154. Opererer avdelingene med egne styringsdata parallelt med styringsdata fra sentralt hold? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	60	67	52	33	56
Nei	40	33	48	67	44
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (27)	100 (6)	100 (62)

Tabell 155. Hvilke rutiner har virksomheten for behandling av avvik ved avdelingene når det gjelder styringsparametrene? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
a) Avvik registreres, men det er ingen rutiner for oppfølging utover dette	100(1)	40(4)	25(2)	0(0)	33(7)
b) Det avholdes ekstraordinære møter med avdelingen hvor avvik behandles	50(1)	53(8)	36(4)	33(1)	45(14)
c) Avvik behandles på møter som avholdes rutinemessig	100(3)	90(19)	96(22)	100(4)	94(48)
d) Annet	100(1)	33(1)	50(5)	0(0)	44 (7)

VIRKSOMHETENS BUDSJETTRUTINER

Budsjettrutiner og økonomiske incentiver er et organisasjonsområde hvor sykehusene er i endring. Den innsatsstyrte finansieringsordningen av sykehusene har gitt nye utfordringer til sykehusene. Aktiviteter må synliggjøres klarere enn før for å sikre stykkprisrefusjoner til sykehuset sentralt, men også for eventuelt å kunne fordele disse stykkprisene på en hensiktsmessig måte mellom de kliniske avdelingene og serviceavdelingene. Når inntektene gjøres avhengige av aktivitet, må også kostnadene etter hvert tydeliggjøres i form av internprising i avdelingsvise budsjetter. Videre fordrer inntekter og utgifter fra gjestepasientordningen nye budsjettrutiner i sykehusene, og eventuelt videre ned på avdelingsnivå.

Tabell 156. Hvilke utgiftsposter inngår i det avdelingsvise budsjettet? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
- Lønnsutgifter til faste stillinger, overtid, vikarer, og ekstrahjelp	100	100	100	100	100	100	100	95	100	80	100	98	98
- Bruk av tjenester fra serviceavdelingene (eks. lab., rtg.) (internprising)	40	67	60	18	40	29	14	24	26	60	18	34	33
- Bruk av tjenester fra eksterne serviceenheter (eks. lab, rtg.)	-	-	60	-	-	54	-	-	54	80	-	-	57
- Gjestepasientutgifter til andre foretak	20	50	25	14	15	32	9	0	35	0	12	11	30
- Avskrivning utstyr og bygninger	-	50	40	-	20	23	-	28	19	60	-	27	26
- Husleie	-	-	40	-	-	18	-	-	26	60	-	-	27
- andre	-	50	100	-	45	100	-	67	75	67	-	56	86
Totalt (N)	(5)	(4)	(5)	(22)	(20)	(22)	(22)	(21)	(27)	(3)	(49)	(45)	(59)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 157. Hvilke inntekstposter inngår i det avdelingsvise budsjettet? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
- Poliklinikkinntekter og refusjoner fra folketryden	100	100	100	91	100	83	96	91	100	60	94	93	90
- Refusjoner fra Innsatsstyrt finansiering (ISF)	0	0	100	14	35	87	0	43	74	60	6	35	80
- Inntekter fra salg av tjenester	100	100	100	86	85	79	73	86	85	40	81	87	79
- Forskningsbidrag fra farmasøytiske firma	0	50	33	32	40	39	9	33	36	670	19	38	34
- Gjestepasientinntekter fra andre foretak	75	50	67	32	40	65	14	33	73	20	27	38	65
- Husleie	-	-	0	-	-	9	-	-	15	20	-	-	12
- Andre:	-	-	50	-	-	36	-	-	42	0	-	-	36
Totalt (N)	(4)	(4)	(3)	(22)	(20)	(23)	(22)	(21)	(26)	(5)	(49)	(45)	(57)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 158. Deltar klinikere på møter der neste års budsjett diskuteres? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	100	96	100	98
Nei	0	0	4	0	2
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(23)	(27)	(5)	(60)

Tabell 159. Har virksomheten et budsjett som strekker seg lenger enn ett år? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	20	0	4	0	3
Nei	80	100	96	100	97
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(24)	(27)	(5)	(61)

Tabell 160. Foretas analyse av forventet sykdomsutvikling i befolkningen som en del av budsjettgrunnlaget?? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	40	17	30	40	27
Nei	60	83	70	60	63
Totalt (N)	100 (5)	100 (23)	100 (27)	100 (5)	100 (60)

Tabell 161. Revideres budsjettet en eller flere ganger i året? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	80	37	48	75	48
Nei	20	63	52	25	52
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (27)	100 (4)	100 (60)

Tabell 162. Justeres strategiplaner i henhold til revidert budsjett? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	50	70	36	67	52
Nei	50	30	64	33	48
Totalt (N)	100 (4)	100 (10)	100 (14)	100 (3)	100 (31)

Tabell 163. Justeres driften i henhold til revidert strategiplan? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	75	80	71	67	73
Nei	25	20	29	33	27
Totalt (N)	100 (4)	100 (10)	100 (17)	100 (3)	100 (34)

Tabell 164. Blir stykkprisrefusjonen helt eller delvis fordelt på de kliniske avdelingene avhengig av antall behandlede pasienter og DRG? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	60	75	40	67	79	82	14	45	54	50	42	63	64
Nei	40	25	60	33	21	18	86	55	46	50	58	37	36
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (21)	100 (19)	100 (22)	100 (22)	100 (20)	100 (26)	100 (2)	100 (48)	100 (43)	100 (55)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 165. Hvis ja, hvor stor andel videreføres til avdelingsnivå? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Hele (100 %)	20	25	0	57	79	47	9	56	63	100	32	63	56
80-90 %	0	50	0	5	14	13	5	11	0	0	4	21	4
50-79%	0	0	100	0	0	40	0	0	37	0	0	0	40
5 %	0	0	0	5	7	0	0	0	0	0	2	4	0
Uoppgitt del	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
Ingenting (0 %)	40	25	0	33	0	0	86	33	0	0	58	14	0
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(1)	(21)	(14)	(15)	(22)	(9)	(8)	(1)	(48)	(27)	(25)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 166. Fordeler sykehuset DRG-poeng mellom avdelingene dersom en pasient er innlagt ved flere avdelinger i løpet av det samme oppholdet? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	60	25	60	14	35	56	9	18	44	0	16	26	47
Nei	40	75	40	86	65	44	91	82	56	100	84	74	53
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(5)	(21)	(17)	(23)	(23)	(17)	(27)	(4)	(49)	(38)	(59)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

INFORMASJON OM VIRKSOMHETENS TILBUD

Tabell 167. Er det områder der virksomheten kunne tatt imot flere pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	40	77	88	83	79
Nei	60	33	22	17	21
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(23)	(27)	(4)	(59)

Tabell 168. Nedenfor har vi listet opp noen virkemidler sykehuset kan benytte for å tiltrekke seg pasienter. Hvilke av disse virkemidlene har sykehuset aktivt benyttet for å tiltrekke seg pasienter? Prosentandeler (N)*

	Ingen		1.gang		fra 2-10 ganger		mer enn 10		Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005	2005	2003	2005
a) Annonser i dagspressen om sykehusets tilbud	54	70	10	3	36	0	0	27	100	100
b) Informasjon til media om sykehusets tilbud	21	45	7	17	50	5	22	33	100	100
c) Informasjon til fastleger om sykehusets tilbud	7	16	7	22	70	4	16	58	100	100
d) Informasjon til private spesialister om sykehusets tilbud	37	52	7	14	51	2	5	31	100	100
e) Informasjon til visse pasientgrupper om sykehusets tilbud	37	72	5	8	55	3	3	18	100	100
									(38)	(39)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 169. Innen hvilke områder har fastlegene fått informasjon fra virksomheten i løpet av de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
a) Ventetid på behandling	75	100	84	90	75	96	100	79	94
b) Servicetilbud til allmennleger	25	0	37	53	70	50	50	51	49
c) Servicetilbud til pasienter	25	0	32	45	60	63	60	44	51
d) Behandlingskvalitet	25	0	5	38	25	43	50	16	40
e) Annet	0	0	16	9	40	8	100	26	15
Totalt (N)	(4)	(2)	(19)	(11)	(20)	(12)	(2)	(43)	(27)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 170. Har sykehuset de siste 12 måneder avvist pasienter som ønsket å benytte sykehuset med utgangspunkt i retten til fritt sykehusvalg? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
a) Ofte	0	20	0	5	0	0	0	0	4
b) Noen ganger	33	20	30	0	20	0	20	26	4
c) sjelden	67	20	10	20	15	12	20	16	16
d) aldri	0	40	15	25	55	40	20	33	33
e) vet ikke	0	0	45	50	10	48	40	26	43
Totalt (N)	100 (3)	(5)	100 (20)	(20)	100 (20)	(25)	(24)	100 (43)	(55)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 171. Har sykehuset ett eller flere områder/spesialiteter det er spesielt kjent for? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	75	80	71	79	95	78	100	82	80
Nei	25	20	29	21	5	22	0	18	20
Totalt (N)	100 (4)	(5)	100 (20)	(19)	100 (21)	(23)	(4)	100 (45)	(51)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

BRUK AV INTERN ARBEIDSKRAFT

Tabell 172. Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere leger med spesialistutdanning de siste 12 mnd?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	79	81	17	68
Nei	100	21	19	83	32
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (27)	100 (6)	100 (62)

Tabell 173. Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere assistentleger de siste 12 mnd?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	8	17	0	9
Nei	100	92	83	100	91
Totalt (N)	100 (5)	100 (20)	100 (24)	100 (4)	100 (53)

Tabell 174. Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere sykepleiere de siste 12 mnd?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	0	8	0	4
Nei	100	100	92	100	96
Totalt (N)	100 (5)	100 (20)	100 (26)	100 (6)	100 (57)

Tabell 175. Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere annet personell de siste 12 mnd?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	20	13	7	0	10
Nei	80	87	93	100	90
Totalt (N)	100 (5)	100 (15)	100 (15)	100 (4)	100 (39)

Tabell 176. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet permisjoner for faglig fordypning som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	20	13	7	0	10
Nei	80	87	93	100	90
Totalt (N)	100 (4)	100 (20)	100 (26)	100 (6)	100 (56)

Tabell 177. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet individuelle lønnstillegg utenom ordinære lønnsforhandlinger som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	25	27	32	0	26
Nei	75	73	68	100	74
Totalt (N)	100 (4)	100 (22)	100 (25)	100 (6)	100 (57)

Tabell 178. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet støtte til faglige reiser/konferanser som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	50	38	37	17	36
Nei	50	62	63	83	64
Totalt (N)	100 (4)	100 (21)	100 (27)	100 (6)	100 (58)

Tabell 179. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet andre tiltak som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	15	0	0	6
Nei	100	85	100	100	94
Totalt (N)	100 (3)	100 (13)	100 (12)	100 (4)	100 (32)

Tabell 180. Har virksomheten en egen enhet hvor det er ansatt personer som fungerer som vikarer ved fravær?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	20	13	0	0	6
Nei	80	87	100	100	94
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (27)	100 (6)	100 (62)

Tabell 181. Har det vært nødvendig med oppsigelser siste 12 mnd på grunn av overtallighet?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	17	4	0	8
Nei	100	83	96	100	92
Totalt (N)	100 (5)	100 (24)	100 (27)	100 (6)	100 (62)

Tabell 182. Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte sies opp?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	18	8	75	21
Nei	100	82	92	25	79
Totalt (N)	100 (1)	100 (11)	100 (12)	100 (4)	100 (28)

Tabell 183. Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte tilbys jobb i en omstillingsenhet som foretaket har opprettet?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	75	71	0	67
Nei	0	25	29	100	33
Totalt (N)	100 (2)	100 (12)	100 (11)	100 (4)	100 (28)

Tabell 184. Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte tilbys jobb i en vikarenhet som foretaket har opprettet?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	40	10	0	25
Nei	0	60	90	100	75
Totalt (N)	100 (1)	100 (10)	100 (10)	100 (3)	100 (24)

Tabell 185. Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte tilbys jobb i andre foretak i regionen?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	20	18	0	16
Nei	100	80	72	100	84
Totalt (N)	100 (1)	100 (10)	100 (11)	100 (3)	100 (25)

Tabell 186. Er det andre tiltak som iverksettes når det oppstår situasjoner med overtallighet?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	62	45	50	54
Nei	0	38	55	50	46
Totalt (N)	100 (1)	100 (8)	100 (11)	100 (4)	100 (24)

ORGANISERING AV DEN INDREMEDISINSKE VIRKSOMHETEN

Karakteristisk for den indremedisinske virksomheten er at det meste av pasientbehandlingen, med unntak av kroniske pasienter, registreres som øyeblikkelig hjelp. På samme måte som kirurgi omfatter indremedisinsk behandling et sammenvevd nett av instanser, slik som røntgentjenester, poliklinikk, sengeavdelinger og laboratorietjenester.

En viktig faktor er også forholdet til kommunehelsetjenesten og håndteringen av ferdigbehandlede pasienter med pleiebehov. Den gjennomsnittlige liggetiden per pasient er blitt mer enn halvert siden 1976 og frem til 2001 (Nerland 2001). Forklaringen på denne trenden er sammensatt. En viktig årsak er de teknologiske og medisinske fremskrittene i denne perioden. En annen viktig årsak er endringer i finansieringsordningen for sykehusene. Dessuten har det skjedd en utbygging av kommunehelsetjenestens pleie- og omsorgstilbud, som gjør det lettere å skrive ut ferdigbehandlede pleiepasienter ut ifra prinsippet om en hierarkisk oppbygd helsesektor³. Samspillet mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten krever et nært og godt samarbeid og effektive kommunikasjonsrutiner.

Den følgende presentasjonen av sykehusenes ulike indremedisinske enheter og funksjoner er primært presentert gjennom tabeller og blir i begrenset grad kommentert.

LEDELSE VED DEN MEDISINSKE VIRKSOMHETEN

Tabell 187. *Hvordan er den medisinske virksomheten i hovedsak organisert i 2005?*
Prosentandeler (N)

	Region- sykehus	Sentral- sykehus	Lokal- sykehus	Private sykehus	Totalt
a) I en divisjon/klinikk/blokk/senter	80	76	95	50	81
b) Fordelt på flere divisjoner	0	12	0	0	4
c) Tilhører flere avdelinger	20	0	5	50	11
d) kombinasjon av a,b og c	0	12	0	0	4
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (20)	100 (6)	100 (48)

³ LEON-prinsippet om behandling på det laveste effektive omsorgsnivå (St.meld.nr.9 1974-75: 53).

Tabell 188. Hvor langt har innføringen av enhetlig (udelt) ledelse kommet når det gjelder den medisinske virksomheten? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
a) Det er én leder ved alle organisatoriske enheter	60	82	90	100	86
b) Det er én leder ved noen enheter mens det er to-delt ledelse ved andre	20	12	0	0	6
c) Annet	20	6	10	0	8
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (6)	100 (49)

Tabell 189. Hvor stor andel av avdeling lederne har legebakgrunn i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
0-10 %	0	29	32	17	26
10-30%	0	35	16	33	23
30-60%	0	23	27	17	21
60-90%	0	12	5	0	6
90-100%	100	0	0	33	23
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (19)	100 (6)	100 (47)

Tabell 190. Hvilke ansettelsesforhold har avdelings lederne som har legebakgrunn i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ansatt som ledere på åremål	20	14	31	0	15
Ansatt som leder i fast stilling	80	71	63	80	75
Annet	0	14	6	20	10
Totalt (N)	100 (5)	100 (14)	100 (16)	100 (5)	100 (40)

Tabell 191. Er avdelings lederne med legebakgrunn primært ledere på heltid i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja, 100% av tiden brukes til ledelse	0	0	13	0	6
Ja, 80-99% av tiden brukes på ledelse	60	17	13	25	22
Nei, 50 til 79% av tiden brukes på ledelse	0	8	20	0	11
Nei, <50% av tiden brukes på ledelse	40	75	54	75	61
Totalt (N)	100 (5)	100 (12)	100 (15)	100 (4)	100 (36)

Tabell 192. Hvor stor andel av avdelinglederne har sykepleierbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
0-10 %	100	0	11	33	14
10-30%	0	6	17	0	9
30-60%	0	35	17	33	25
60-90%	0	59	34	17	39
90-100%	0	0	22	17	12
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (18)	100 (6)	100 (46)

Tabell 193. Hvilke ansettelsesforhold har avdelingslederne som har sykepleierbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ansatt som ledere på åremål	0	0	6	0	3
Ansatt som leder i fast stilling	0	94	89	100	92
Annet	0	6	6	0	5
Totalt (N)	100 (0)	100 (17)	100 (18)	100 (4)	100 (39)

Tabell 194. Er avdelingslederne med sykepleierbakgrunn primært ledere på heltid i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja, 100% av tiden brukes til ledelse	0	47	61	25	51
Ja, 80-99% av tiden brukes på ledelse	0	40	22	25	30
Nei, 50 til 79% av tiden brukes på ledelse	0	13	17	50	19
Nei, <50% av tiden brukes på ledelse	0	0	0	0	0
Totalt (N)	100 (0)	100 (15)	100 (18)	100 (4)	100 (37)

Tabell 195. Hvor stor andel av avdelinglederne har annen fagbakgrunn i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
0-10 %	100	53	47	67	55
10-30%	0	41	24	33	31
30-60%	0	6	29	0	14
60-90%	0	0	0	0	0
90-100%	0	0	0	0	0
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (18)	100 (6)	100 (46)

Tabell 196. Hvilke ansettelsesforhold har avdelingslederne som har annen fagbakgrunn i 2005?
Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Annsatt som ledere på åremål	0	0	0	0	0
Ansett som leder i fast stilling	0	100	100	100	100
Annet	0	0	0	0	0
Totalt (N)	100 (0)	100 (12)	100 (13)	100 (2)	100 (27)

Tabell 197. Er avdelingslederne med annen fagbakgrunn primært ledere på heltid i 2005?
Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja, 100% av tiden brukes til ledelse	0	18	38	0	27
Ja, 80-99% av tiden brukes på ledelse	0	9	8	100	15
Nei, 50 til 79% av tiden brukes på ledelse	0	64	46	0	50
Nei, <50% av tiden brukes på ledelse	0	9	8	0	8
Totalt (N)	100 (0)	100 (11)	100 (13)	100 (2)	100 (26)

Tabell 198. Var avdelingslederen ved de medisinske enhetene primært heltidsledere i 2003?
Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus og FSH m/sshf	Lokalsykehus og FSH m/rlst	Totalt
Ja	50	60	50	47
Nei	50	40	50	53
Totalt (N)	100 (4)	100 (20)	100 (22)	100 (46)

Tabell 199. Foreligger det skriftlige instruks for avdelingsledelsens ansvar og oppgaver?*

Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	100	75	80	86	90	82	83	73	95	100	86	80	89
Nei	0	25	20	14	10	18	17	27	5	0	14	20	11
Totalt (N)	100 (4)	100 (4)	100 (5)	100 (22)	100 (20)	100 (17)	100 (23)	100 (22)	100 (19)	100 (6)	100 (49)	100 (46)	100 (47)

*For 2001 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

I forbindelse med trenden mot en ansvarliggjøring av avdelingene i budsjettsammenheng (jf. tabell 8) er det interessant hvilken tilgang de kliniske avdelingsledelsene har på økonomimedarbeidere. Få sykehus har økonomimedarbeider tilsatt på avdelingene (6 prosent i 2005).

Tabell 200. Hvilken tilgang har avdelingsledelsen på økonomimedarbeider?* Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
a) Tilsatt på avdelingen	40	50	20	10	15	0	0	4	10	0	8	13	6
b) Ikke tilsatt på avdeling, men er øremerket avdelingsledelsen	-	-	20	-	-	35	-	-	14	17	-	-	22
c) Ikke tilsatt på avdeling, men stilles til rådighet for avdelingsledelsen	60	50	60	57	70	47	35	55	33	33	47	61	41
d) Kun via sykehusledelsen	0	0	0	33	15	12	65	41	33	50	45	26	25
e) annet	-	0	0	-	0	6	-	0	10	0	-	0	6
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (21)	100 (20)	100 (17)	100 (23)	100 (22)	100 (21)	100 (6)	100 (49)	100 (46)	100 (49)

*For 2001 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 201. Har avdelingslederen en egen stedfortreder i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
a) Avdelingsleder med lege bakgrunn	100 (4)	53 (8)	69 (9)	80 (4)	68 (25)
b) Avdelingsleder med sykepleier bakgrunn	0	60 (9)	76 (13)	50 (2)	67 (24)
c) Avdelingsleder med annen bakgrunn	0	36 (4)	54 (6)	50 (1)	45 (11)

Tabell 202. Har avdelingene i tillegg til avdelingsleder følgende stillingstitler i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Avdelingsoverlege	40 (2)	56 (9)	45 (9)	67 (4)	51 (24)
Oversykepleier	50 (2)	40 (6)	17 (3)	17 (1)	28 (12)
Seksjonsoverlege	100 (5)	75 (12)	28 (5)	17 (1)	51 (23)
Avdelingssykepleier	100 (4)	82 (14)	47 (8)	33 (2)	63 (28)

Tabell 203. Har virksomheten skilt ut sengepostene som en egen enhet med egen ledelse og formelt totalansvar? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	20	31	33	17	29
Nei	80	69	67	83	71
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (21)	100 (6)	100 (48)

Tabell 204. Hvis ja, hva slags fagbakgrunn har den som pr i dag er leder for denne enheten i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Lege	0	0	0	0	0
Sykepleier	100	80	100	100	93
Annet	0	20	0	0	7
Totalt (N)	100 (1)	100 (5)	100 (7)	100 (1)	100 (14)

Tabell 205. Er klinikk/divisjon/senterledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	75	63	78	0	67
Nei, ikke formelt men uformelt	0	31	17	33	22
Nei, verken formelt eller uformelt	25	6	6	67	12
Totalt (N)	100 (4)	100 (16)	100 (18)	100 (3)	100 (41)

Tabell 206. Er avdelingsledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	50	44	56	20	46
Nei, ikke formelt men uformelt	0	50	17	40	30
Nei, verken formelt eller uformelt	50	6	28	40	23
Totalt (N)	100 (4)	100 (16)	100 (18)	100 (5)	100 (43)

Tabell 207. Er post/seksjonsledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	40	19	30	0	24
Nei, ikke formelt men uformelt	20	56	10	25	29
Nei, verken formelt eller uformelt	40	25	60	75	47
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (20)	100 (4)	100 (45)

ORGANISATORISKE ENDRINGER

Stadig flere sykehus benytter såkalte organisasjonsoppskrifter, og vi ønsket å kartlegge utbredelsen av noen sentrale programmer. De mest vanlige er Målstyring som er innført på 61 prosent av alle sykehusene.

Andre programmer var i mindre grad innført ved sykehusene.

Tabell 208. Har virksomheten hatt ett eller flere av følgende organisasjonsdesignprogram? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
a) "Total Quality Management" (TQM)	50	50	30	21	21	25	25	27	26
b) "Business Process Re-engineering" (BPR)	0	25	6	7	21	19	25	12	16
c) "Balanced Scorecard"	25	25	30	21	26	19	25	27	21
d) "Patient Focused Care"	0	0	6	0	0	0	0	3	0
e) "Målstyring"	50	75	53	57	42	56	80	47	61
f) Annet	0	50	18	36	11	0	25	13	21
Andre	(4)	(4)	(17)	(14)	(19)	(16)	(5)	(40)	(39)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 209. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet seg av eksterne konsulenter (dvs utenfor eget foretak) i tilknytning til de nevnte organisasjonsverktøyene i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja, regelmessig	25	0	40	7	20	71	5	5	90	50	5	7	73
Av og til	50	50	20	43	75	12	34	52	5	17	42	66	10
Ja, en gang	-	-	20	-	-	6	-	-	5	17	-	-	8
Nei	25	50	20	50	5	12	61	43	0	17	53	27	8
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(4)	(5)	(22)	(20)	(17)	(19)	(21)	(21)	(6)	(45)	(45)	(49)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet og omfatter totalt omfang av organisasjonskonsulenter

Tabell 210. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet seg av eksterne konsulenter (dvs utenfor eget foretak) til annet enn i tilknytning til de nevnte organisasjonsverktøyene i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	40	71	95	50	75
Ja, én gang	40	18	0	0	10
Ja, av og til	20	12	0	50	12
Ja, regelmessig	0	0	5	0	2
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(17)	(21)	(6)	(49)

Tabell 211. Har ledere ved virksomheten de siste 12 mnd deltatt i noen av følgende lederutviklingsprogrammer i 2005? Prosentandeler (N)

	Region- sykehus	Sentral- sykehus	Lokal- sykehus	Private sykehus	Totalt
a) Lederutviklingsprogrammer arrangert av foretaket selv	80	53	74	67	66
b) Lederutviklingsprogrammer arrangert av eksterne konsulenter?	25	21	25	50	27
c) Lederutviklingsprogrammer arrangert av høyskoler eller universitet?	40	64	44	33	49
d) Lederutviklingsprogrammer arrangert av RHF?	40	71	29	17	43
Totalt (N)	100 (5)	100 (14)	100 (17)	100 (6)	100 (42)

Tabell 212. Har det vært gjennomført prosjekter ved virksomheten som tar sikte på å forbedre organiseringen av pasientbehandlingen de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	20	35	24	0	25
Ja, én gang	20	24	14	33	20
Ja, mer enn én gang	60	41	62	66	55
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (6)	100 (49)

Tabell 213. Har det vært gjennomført prosessanalyser (analyser av pasientforløp) ved virksomheten de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	40	35	38	40	37
Ja, én gang	0	24	29	20	23
Ja, mer enn én gang	60	41	33	40	40
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (5)	100 (48)

Tabell 214. Har det vært gjennomført endringer i pasientforløpet i etterkant av prosessanalyser (analyser av pasientforløp) de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	25	53	50	40	48
Ja, én gang	25	23	22	20	23
Ja, mer enn én gang	50	23	28	40	29
Totalt (N)	100 (4)	100 (17)	100 (18)	100 (5)	100 (44)

Tabell 215. Har det vært gjennomført endringer i rutinene for samarbeidet mellom virksomheten og primærhelsetjenesten de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	60	23	29	33	31
Ja, én gang	0	41	33	17	31
Ja, mer enn én gang	40	35	38	50	39
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (6)	100 (49)

Tabell 216. Har det vært gjennomført endringer i rutine for samarbeidet mellom virksomheten og enheter tilknyttet andre foretak de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	60	59	43	0	45
Ja, én gang	0	12	29	33	20
Ja, mer enn én gang	40	29	29	67	35
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (6)	100 (49)

Tabell 217. Har det vært gjennomført endringer ved at enheter ved virksomheten har blitt slått sammen de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	40	53	57	50	53
Ja, én gang	20	41	24	17	29
Ja, mer enn én gang	40	6	19	33	18
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (6)	100 (49)

Tabell 218. Har det vært gjennomført endringer ved at enheter ved virksomheten har blitt splittet opp de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	100	76	86	50	80
Ja, én gang	0	24	10	17	14
Ja, mer enn én gang	0	0	5	33	6
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (6)	100 (49)

Tabell 219. Har det vært gjennomført endringer ved at det har blitt opprettet nye avdelinger ved virksomheten de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	80	88	81	67	82
Ja, én gang	20	12	14	0	12
Ja, mer enn én gang	0	0	5	33	6
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (6)	100 (49)

Tabell 220. Har det vært gjennomført endringer ved at enheter ved virksomheten har blitt lagt ned de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	100	100	90	83	94
Ja, én gang	0	0	5	0	2
Ja, mer enn én gang	0	0	5	17	4
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (6)	100 (49)

Tabell 221. Har ledere innen virksomheten blitt formelt evaluert de siste 12 mnd i 2005?
Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	40	65	43	40	50
Ja, én gang	60	12	33	20	27
Ja, mer enn én gang	0	23	24	40	23
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (6)	100 (48)

Tabell 222. Har det vært omplasseringer av ansatte internt i foretaket i forbindelse med omorganiseringer de siste 12 mnd i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	0	65	43	50	47
Ja, én gang	60	6	24	0	18
Ja, mer enn én gang	40	29	33	50	35
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (6)	100 (49)

SERVICEFUNKSJONER

Medisinske støttetjenester eller servicetjenester kan enten være sentralisert ved at en enhet dekker hele sykehusets behov for den aktuelle tjenesten, eller desentralisert til de enkelte avdelingene. Sykehusene kan også velge å kjøpe servicefunksjoner fra eksterne institusjoner, eller selge slike tjenester til andre institusjoner.

Tabell 223. Hvilke av de følgende medisinske servicefunksjonene er desentralisert*?
Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Anestesi	40	50	25	0	0	6	4	0	6	0	6	8	7
Røntgen	20	0	0	5	0	6	0	9	10	0	4	4	6
Laboratorium	40	25	20	9	0	6	9	0	10	0	10	4	8
Totalt (N)	(5)	(4)	(5)	(22)	(9)	(16)	(23)	(11)	(19)	(6)	(50)	(24)	(46)

*Med desentralisering mener vi at servicetjenesten er delt opp og fysisk knyttet til den enkelte seksjon/avdeling

**For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 224. Hvilke av de følgende ikke-medisinske servicefunksjonene er desentralisert*? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Kjøkken	20	25	0	14	9	0	9	9	25	0	12	11	11
Renhold	40	25	20	18	18	0	4	9	15	0	14	15	8
IT-kompetanse	0	50	0	9	18	6	0	18	15	0	4	23	8
Drift / teknisk	20	0	0	5	18	0	4	0	5	0	6	8	2
Totalt (N)	(5)	(4)	(4)	(22)	(11)	(16)	(23)	(11)	(19)	(6)	(50)	(26)	(46)

*Med desentralisering mener vi at servicetjenesten er delt opp og fysisk knyttet til den enkelte seksjon/avdeling

**For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

SAMARBEID MED PRIMÆRHELSETJENESTEN

De fleste sykehus har en felles mottakelse for både kirurgiske og medisinske pasienter. Langt færre sykehus har en samlokalisert legevakt.

Tabell 225. Er kommunal legevakt samlokalisert med sykehusets mottakelse? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	20	25	20	55	63	65	39	43	62	0	44	50	51
Nei	80	75	80	45	37	35	61	57	38	100	56	50	49
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(5)	(22)	(19)	(17)	(23)	(21)	(21)	(6)	(50)	(44)	(49)

* For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 226. Har den medisinske virksomheten systematiske opplæringsprogram for personell i primærhelsetjenesten i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	41	15	20	24
Nei	100	59	85	80	76
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(4)	(17)	(20)	(5)	(46)

Tabell 227. Har den medisinske virksomheten ambulante team som driver oppsøkende behandling for utvalgte pasientgrupper i primærhelsetjenesten i 2005? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	20	53	33	33	39
Nei	80	47	67	67	61
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(17)	(21)	(6)	(49)

Tabell 228. Finnes det et eget undervisningsopplegg for pasienter med kroniske lidelser i 2005?
Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	76	81	100	83
Nei	0	24	19	0	17
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (5)	100 (48)

I 2003 spurte vi om sykehuset hadde rutiner for å motta elektronisk overføring av henvisning. Svært få sykehus hadde dette, men 50 prosent rapporterte at de hadde dette under etablering. I 2005 nyanserte vi derfor spørsmålet og skilte mellom ulike grupper.

Tabell 229. Har den medisinske virksomheten rutiner for å motta elektronisk overføring av henvisning fra følgende grupper? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
a) Fastleger	20	29	43	0	31
b) Andre sykehus	0	25	15	0	16
c) Private spesialister	20	18	19	0	17
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (5)	100 (48)

Tabell 230. Kan fastlegene bestille timer for pasienter elektronisk (e-post, internett)? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	50	20	5	6	0	5	20	7	8
Nei	50	80	95	94	100	95	80	93	92
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (20)	100 (17)	100 (21)	100 (21)	100 (5)	100 (45)	100 (48)

Tabell 231. Hvordan sender den medisinske virksomheten ut påminnelse til pasienten om polikliniske timer? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ingen rutine for påminnelse	50	20	55	76	57	30	0	55	43
Telefonisk	25	20	15	12	23	30	60	20	25
Brev	25	40	45	23	43	50	100	42	45
E-post	25	40	0	0	0	0	0	2	4
SMS	25	60	5	6	19	25	0	13	19
Totalt (N)	(4)	(5)	(20)	(17)	(21)	(20)	(5)	(45)	(47)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 232. Hvordan sender den medisinske virksomheten ut påminnelse til pasienten om innleggelse? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ingen rutine for påminnelse	60	59	30	0	40
Telefonisk	20	24	30	40	28
Brev	40	29	65	100	53
E-post	20	0	0	0	2
SMS	20	6	0	0	4
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (20)	100 (5)	100 (47)

Tabell 233. Er det etablert praksiskonsulenter for følgende faggrupper? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
a) Allmennleger	20	18	45	0	28
b) Sykepleiere	0	12	0	0	5
c) Andre	0	9	0	0	3
Totalt (N)	100 (3)	100 (11)	100 (15)	100 (5)	100 (34)

Tabell 234. Har den medisinske virksomheten hospiteringsordninger for fastleger (annet enn praksiskonsulenter)? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja, fast hospitering ved flere avdelinger	25	0	58	0	86	5	0	68	2
Ja, hospitering mulig på forespørsel	50	80	21	94	0	81	80	14	85
Ikke tilbud om hospitering	25	20	21	6	14	14	20	18	13
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (17)	100 (17)	100 (21)	100 (21)	100 (5)	100 (42)	100 (48)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 235. Har legene ved den medisinske virksomheten* faste dager for konsultasjon utenfor sykehus – hos allmennleger? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	50	20	26	6	19	9	0	25	8
Nei	50	80	74	94	81	91	100	75	92
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (19)	100 (17)	100 (21)	100 (21)	100 (5)	100 (44)	100 (48)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 236. Har den kirurgiske virksomheten* faglig program for allmennleger? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja, månedlig	33	0	10	0	0	5	20	7	4
Ja, kvartalsvis	0	0	0	0	28	0	0	14	0
Ja, halvårlig	67	0	40	6	19	29	20	32	17
Ja, årlig	-	20	-	17	-	19	0	-	17
Ikke faglig program	0	80	50	77	53	48	60	47	62
Totalt (N)	100 (3)	100 (5)	100 (20)	100 (17)	100 (21)	100 (21)	100 (5)	100 (44)	100 (48)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 237. Har den medisinske virksomheten* og allmennleger felles faglige retningslinjer for behandling av pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	25	20	53	60	67	26	60	56	41
Nei	75	80	47	40	33	74	40	44	59
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (17)	100 (15)	100 (18)	100 (19)	100 (5)	100 (39)	100 (44)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 238. Hva er gjennomsnittlig tid fra pasienten utskrives til epikrisen skrives? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Samme dag	0	7	0	20	4
1 dag	0	7	5	20	7
2-4 dager	50	0	19	0	13
5-7 dager	0	53	48	60	47
8-14 dager	50	33	24	0	27
>14 dager	0	0	5	0	2
Totalt (N)	100 (4)	100 (15)	100 (21)	100 (5)	100 (45)

Tabell 239. Hva er gjennomsnittlig tid fra pasienten utskrives til epikrisen sendes? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
samme dag-2 dag	0	0	0	0	0	0	40	0	6
3-4 dager	67	0	33	0	50	5	0	44	2
5-7 dager	33	40	67	33	50	48	40	56	41
8-14 dager	0	60	0	60	0	43	20	0	48
>14 dager	0	0	0	0	0	5	0	0	2
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (18)	100 (15)	100 (23)	100 (21)	100 (5)	100 (43)	100 (46)

Tabell 240. Følger preliminær epikrise rutinemessig med pasienten samme dag som utskrivning skjer*? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	60	100	80	48	100	100	59	95	95	60	55	98	92
Nei	40	0	20	52	0	0	41	5	5	40	45	2	8
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (23)	100 (19)	100 (17)	100 (27)	100 (21)	100 (21)	100 (5)	100 (55)	100 (44)	100 (48)

* For 2001 ble det spurt om full epikrise og tallene er derfor ikke direkte sammenlignbare.

Tabell 241. Blir pasienten rutinemessig kontaktet etter utskrivning? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	0	0	0	0	5	6	0	0	9	50	0	2	12
Nei	100	100	100	100	95	94	100	100	91	50	100	98	88
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (23)	100 (20)	100 (17)	100 (27)	100 (22)	100 (21)	100 (6)	100 (55)	100 (46)	100 (49)

Tabell 242. For pasienter med behov for pleie, tas det da rutinemessig kontakt med hjemmkommunens helse- og sosialavdeling før utskrivning? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	100	100	100	100	100	100	100	100	95	83	100	100	96
Nei	0	0	0	0	0	0	0	0	5	17	0	0	4
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (5)	100 (23)	100 (20)	100 (17)	100 (24)	100 (22)	100 (21)	100 (6)	100 (51)	100 (46)	100 (49)

Tabell 243. For pasienter med behov for medisinsk oppfølging, tas det da rutinemessig kontakt med fastlegen før hjemsendelse? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	20	25	60	18	15	6	37	36	29	67	26	26	29
Nei	80	75	40	82	85	94	63	64	71	33	74	74	71
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (22)	100 (20)	100 (16)	100 (27)	100 (22)	100 (21)	100 (64)	100 (54)	100 (46)	100 (48)

Mange sykehus inngår formelle avtaler med kommunene om vilkår for overføring av ferdigbehandlede pasienter til kommunehelsetjenesten. I 2005 har 81 prosent av sykehusene inngått slike avtaler i en eller annen form.

Tabell 244. Har sykehuset inngått en avtale med kommunene om vilkår/kriterier for overføring av ferdigbehandlede pasienter til kommunehelsetjenesten? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	60	100	80	86	84	100	78	86	86	0	80	86	81
Nei	40	0	20	14	16	0	22	14	14	0	20	14	19
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (5)	100 (22)	100 (19)	100 (17)	100 (23)	100 (21)	100 (21)	100 (5)	100 (50)	100 (45)	100 (48)

* For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Hvis ja, hvor mye av oppholdet dekkes av kommunen?	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
a) Hele oppholdet fullfinansieres, fra første dag pasienten er registrert ferdigbehandlet	0	0	5	0	0	6		2	3
b) Hele oppholdet fullfinansieres, men først etter en til to uker etter at pasienten er registrert ferdigbehandlet	50	25	39	38	50	22		45	29
c) Progressiv betaling (øker etter som pasienten blir liggende)	0	0	0	0	0	0		0	0
d) Avtale uten vilkår om betaling	0	0	17	50	5	17		9	29
e) Andre kontrakter	50	75	39	12	45	56		44	40
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (19)	100 (16)	100 (21)	100 (18)	-	100 (45)	100 (38)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

En annen måte å organisere forholdet til kommunehelsetjenesten på, er å tillegge en person ansvaret for å kontakte hjemkommunene for å forberede utskrivning av ferdigbehandlede pleiepasienter. Da får hjemkommunene en fast person å forholde seg til. Dessuten vil denne personen akkumulere kunnskap og erfaringer om hvordan kommunikasjonen med kommunehelsetjenestetilbudet kan optimaliseres. Det er 36 prosent av sykehusene som oppgir å ha en slik kontaktperson i 2001, men i 2003 har dette økt til 52 prosent. Vi ser derimot en reduksjon av denne typen funksjoner i 2005. Vi ser også reduksjon av antall fellesmøter med kommunene.

Tabell 245. Har sykehuset en egen person som tar kontakt med hjemkommunene til pasientene for å forberede utskrivning av ferdigbehandlede pasienter som trenger pleie? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	60	25	25	23	42	60	44	67	29	40	36	52	40
Nei	40	75	75	77	58	40	56	33	71	60	64	48	60
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (4)	100 (22)	100 (19)	100 (15)	100 (23)	100 (21)	100 (21)	100 (5)	100 (50)	100 (44)	100 (45)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 246. Har sykehuset fellesmøter med representanter fra kommunene? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	75	40	90	77	95	71	60	91	69
Nei	25	60	10	33	5	29	40	9	31
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (19)	100 (17)	100 (21)	100 (21)	100 (5)	100 (44)	100 (48)

* For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

MOTTAKELSE, OVERVÅKNING, INTENSIV OG ORGANISERING AV AKUTTMEDISIN

For de fleste sykehus (94 prosent) vil være en felles mottakelse for akutte kirurgiske og indremedisinske pasienter. Organiseringen av mottakelsen varierer imidlertid med sykehusets størrelse. Dette skyldes at de større sykehusene har organisert mottakelsen som en egen avdeling, mens mottakelsen ved de mindre sykehusene enten inngår i kirurgisk eller i medisinsk avdeling. Nedenfor presenterer vi noen andre forhold vedrørende organiseringen av den medisinske mottakelsesfunksjonen.

Tabell 247. Hvem foretar primært siling/fordeling/prioritering av akutte medisinske pasienter i mottakelsen? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
En overlege	0	0	0	5	0	0	25	5	5	33	14	3	4
En assistentlege	80	100	60	41	42	23	8	17	10	33	29	37	21
En turnuslege	0	0	0	27	37	47	54	50	62	0	37	39	46
Ass.lege eller turnuslege	0	0	0	18	5	6	4	11	0	0	10	7	2
Ass.lege eller sykepleier	20	0	40	5	10	23	4	0	24	33	6	4	26
Andre (team)	-	0	0	5	5	0	4	17	0	0	2	10	0
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (22)	100 (19)	100 (17)	100 (21)	100 (21)	100 (21)	100 (3)	100 (51)	100 (41)	100 (46)

Tabell 248. Er det en egen observasjonspost med mer enn tre senger i medisinsk mottakelse? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	40	50	40	27	37	47	8	41	33	0	20	60	37
Nei	60	50	60	73	63	53	92	59	77	100	80	40	63
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (5)	100 (23)	100 (17)	100 (17)	100 (21)	100 (21)	100 (21)	100 (3)	100 (49)	100 (42)	100 (46)

Tabell 249. Er det en felles overvåkning for både kirurgiske og indremedisinske pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	80	25	40	67	61	47	59	77	33	0	65	66	37
Nei	20	75	60	33	39	53	41	23	77	100	35	34	63
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (21)	100 (18)	100 (17)	100 (22)	100 (22)	100 (21)	100 (3)	100 (48)	100 (44)	100 (46)

Tabell 250. Er det en felles intensiv for både kirurgiske og indremedisinske pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	80	82	67	33	72
Nei	20	18	33	77	28
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (3)	100 (46)

Tabell 251. Har virksomheten en egen akutt enhet / akutt klinikk? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	40	76	52	0	58
Nei	60	24	48	100	42
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (2)	100 (45)

MEDISINSK POLIKLINIKK

Tabell 252. Er det en felles kirurgisk og medisinsk poliklinikk? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	6	9	20	8
Nei	100	94	91	80	92
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (5)	100 (48)

Tabell 253. Er poliklinikkene lokalisert i eget bygg? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	11	14	0	10
Nei	100	89	86	100	90
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (4)	100 (47)

Tabell 254. Er poliklinikkene atskilt fra øvrig medisinsk virksomhet, men er i samme bygg som øvrig medisinsk virksomhet? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	94	90	67	91
Nei	0	6	10	33	9
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (21)	100 (3)	100 (46)

Tabell 255. Er poliklinikkene lokalisert i forbindelse med sengepostene? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	20	6	9	25	11
Nei	80	94	91	75	89
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (21)	100 (4)	100 (46)

Tabell 256. Utøves poliklinisk aktivitet primært fra legenes kontorer? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	23	9	25	15
Nei	100	77	91	75	85
Totalt (N)	100 (4)	100 (17)	100 (21)	100 (4)	100 (46)

Tabell 257. Undersøkes inneliggende pasienter på poliklinikken? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	20	56	81	67	64
Nei	80	44	19	33	36
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (21)	100 (3)	100 (45)

Tabell 258. Oppnevnes det rutinemessig pasientansvarlig lege for medisinske pasienter som møter til gjentakende polikliniske undersøkelser og behandling? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	40	31	38	75	39
Nei	60	69	61	25	61
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (21)	100 (4)	100 (46)

DE MEDISINSKE SENGEAVDELINGENE

Tabell 259. Oppnevnes det rutinemessig pasientansvarlig lege for inneliggende medisinske pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	81	62	100	77
Nei	0	19	38	0	33
Totalt (N)	100 (5)	100 (176)	100 (21)	100 (6)	100 (48)

Tabell 260. Oppnevnes det rutinemessig pasientansvarlig sykepleier for inneliggende medisinske pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	47	43	100	57
Nei	0	53	57	0	43
Totalt (N)	100 (5)	100 (15)	100 (21)	100 (6)	100 (47)

Tabell 261. Legges det rutinemessig inn pasienter i de ulike sengeavdelingene som egentlig er innlagt i andre avdelinger (fleksible senger)? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	20	0	40	17	26	37	37	38	41	25	27	29	38
Nei	80	100	60	83	74	63	63	62	59	75	73	71	62
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (23)	100 (19)	100 (16)	100 (27)	100 (21)	100 (17)	100 (4)	100 (55)	100 (44)	100 (42)

REGISTRERING AV INFORMASJON

Tabell 262. Har virksomheten elektronisk pasientjournal? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	80	100	60	41	90	75	70	76	95	67	58	84	81
Nei	20	0	40	59	10	25	30	24	5	33	42	16	19
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(5)	(22)	(20)	(16)	(23)	(21)	(21)	(6)	(50)	(45)	(48)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 263. Hvis ja, skrives journalen av legen selv? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	25	0	20	0	20	5	25	20	5
Nei	75	100	80	100	80	95	75	80	95
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(2)	(20)	(14)	(21)	(20)	(4)	(45)	(40)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 264. Kan legen diktere direkte inn i journalen ved hjelp av digital talegjenkjenning? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	21	26	25	22
Nei	100	79	74	75	78
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(3)	(14)	(19)	(4)	(40)

Tabell 265. Kan journalen hentes opp fra andre steder på foretaket? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	100	100	85	79	76	89	100	82	87
Nei	0	0	15	21	24	11	0	18	13
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(3)	(20)	(14)	(21)	(18)	(4)	(45)	(39)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 266. Er det mulig å sende epikrisen elektronisk? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	100	67	63	64	52	83	25	61	69
Nei	0	33	37	36	48	17	75	39	31
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(3)	(20)	(14)	(21)	(18)	(4)	(45)	(39)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 267. Brukes fortsatt journalen i papirformat? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	100	100	78	69	76	68	50	79	69
Nei	0	0	22	31	24	32	50	21	31
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(3)	(20)	(13)	(21)	(19)	(4)	(45)	(39)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 268. Legges laboratorieresultater direkte ut i journal (on-line)? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	100	100	100	77	84	69	83	86	79	100	82	86	79
Nei	0	0	0	33	16	31	17	14	21	0	18	14	21
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(3)	(22)	(20)	(13)	(23)	(21)	(19)	(4)	(50)	(45)	(39)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 269. Legges poliklinikkresultater direkte ut i journal (on-line)? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	20	100	100	55	68	54	44	67	81	67	46	70	71
Nei	80	0	0	45	32	46	56	33	19	33	54	30	29
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(3)	(22)	(20)	(13)	(23)	(21)	(16)	(3)	(50)	(45)	(35)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 270. Finnes det et elektronisk bildearkiv på foretaket? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	40	75	80	32	75	82	9	24	75	80	22	24	79
Nei	60	25	20	68	25	18	91	76	25	20	78	76	21
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(5)	(22)	(19)	(17)	(23)	(21)	(20)	(5)	(50)	(45)	(47)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 271. Kan bilder hentes elektronisk fra andre steder på foretaket? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	100	100	78	100	76	100	100	79	100
Nei	0	0	22	0	24	0	0	21	0
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(4)	(19)	(15)	(21)	(16)	(4)	(44)	(39)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 272. Kan bilder vises elektronisk på røntgenmøter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	75	100	78	100	76	100	100	77	100
Nei	25	0	22	0	24	0	0	23	0
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(4)	(19)	(15)	(21)	(16)	(4)	(44)	(39)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 273. Kan bilder bli overført elektronisk til andre sykehus/spesialister? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	50	100	68	80	81	81	75	73	82
Nei	50	0	32	20	19	19	25	27	18
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(4)	(19)	(15)	(21)	(16)	(4)	(45)	(39)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 274. Blir bilder også framkalt for manuell fremvisning? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	50	8	12	25	16
Nei	50	92	88	75	84
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(4)	(13)	(16)	(4)	(37)

Tabell 275. Registreres det elektronisk når vedlikehold av medisinsk utstyr er utført? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	80	100	75	64	55	77	78	57	60	75	72	60	71
Nei	20	0	25	36	45	33	22	43	40	25	28	40	29
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(4)	(22)	(20)	(13)	(23)	(21)	(10)	(4)	(50)	(45)	(31)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

DRG-GRUPPERING

Tabell 276. Hvem foretar kvalitetssikringen mellom koding av diagnoser og DRG-gruppering?

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Den ansvarlige lege foretar selv koding	80	50	20	73	90	29	85	77	19	33	79	80	24
Avdelingen foretar selv DRG kodingen	0	25	20	0	5	12	7	0	9	17	4	4	12
Administrasjonsavdeling står for kodingen	0	25	20	27	0	6	7	14	14	0	15	9	10
Andre	20	0	40	0	5	53	0	9	57	50	2	7	53
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(5)	(22)	(20)	(17)	(27)	(22)	(21)	(6)	(54)	(46)	(49)

Tabell 277. Er det en egen enhet i foretaket som foretar kontroll og revidering av koding av diagnosene og DRG-gruppering? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	67	60	32	76	55	53	50	45	62
Nei	33	20	68	18	45	14	33	55	18
Annet	-	20	-	6	-	33	17	-	20
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(3)	(5)	(19)	(17)	(22)	(21)	(6)	(44)	(49)

STYRING AV VIRKSOMHETEN

Tabell 278. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til nasjonale kvalitetsindikatorer? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	80	87	90	100	89
Nei	20	17	10	0	11
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(15)	(21)	(4)	(45)

Tabell 279. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til økonomitall? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	87	95	100	94
Nei	0	13	5	0	6
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(4)	(16)	(21)	(6)	(47)

Tabell 280. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til behandlingsaktivitet? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	87	95	100	94
Nei	0	13	5	0	6
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(4)	(15)	(21)	(6)	(47)

Tabell 281. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til undervisningsaktivitet? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	80	75	76	100	79
Nei	20	25	24	0	21
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(15)	(21)	(6)	(48)

Tabell 282. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til forskningsaktivitet? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	60	69	74	100	74
Nei	40	31	26	0	25
Totalt (N)	100 (5)	100 (65)	100 (19)	100 (6)	100 (46)

Tabell 283. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til personalinformasjon (sykefravær, medarbeidertilfredshet m.m.)? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	87	95	100	94
Nei	0	13	5	0	6
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (20)	100 (6)	100 (47)

Tabell 284. Opererer avdelingene med egne styringsdata parallelt med styringsdata fra sentralt hold? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	60	44	40	33	43
Nei	40	66	60	77	57
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (20)	100 (6)	100 (47)

Tabell 285. Hvilke rutiner har virksomheten for behandling av avvik ved avdelingene når det gjelder styringsparametrene? Prosentandeler (N)

	Region-sykehus	Sentral-sykehus	Lokal-sykehus	Private sykehus	Totalt
a) Avvik registreres, men det er ingen rutiner for oppfølging utover dette	100 (1)	56 (9)	11 (9)	0 (3)	32 (22)
b) Det avholdes ekstraordinære møter med avdelingen hvor avvik behandles	50 (2)	37 (8)	50 (10)	0 (3)	39 (23)
c) Avvik behandles på møter som avholdes rutinemessig	75 (4)	86 (14)	100 (18)	100 (6)	93 (42)
d) Annet	100 (1)	0 (1)	67 (3)	0 (2)	43 (7)

VIRKSOMHETENS BUDSJETTRUTINER

Budsjettrutiner og økonomiske incentiver er et organisasjonsområde hvor sykehusene er i endring. Den innsatsstyrte finansieringsordningen av sykehusene har gitt nye utfordringer til sykehusene. Aktiviteter må synliggjøres klarere enn før for å sikre stykkprisrefusjoner til sykehuset sentralt, men også for eventuelt å kunne fordele disse stykkprisene på en hensiktsmessig måte mellom de kliniske avdelingene og serviceavdelingene. Når inntektene gjøres avhengige av aktivitet, må også kostnadene etter hvert tydeliggjøres i form av internprising i avdelingsvise budsjetter. Videre fordrer inntekter og utgifter fra gjestepasientordningen nye budsjettrutiner i sykehusene, og eventuelt videre ned på avdelingsnivå.

Tabell 286. Hvilke utgiftsposter inngår i det avdelingsvise budsjettet? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
- Lønnsutgifter til faste stillinger, overtid, vikarer, og ekstrahjelp	100	100	100	100	100	100	100	95	100	83	100	98	98
- Bruk av tjenester fra serviceavdelingene (eks. lab, rgt.) (internprising)	40	67	80	18	40	23	14	24	33	67	18	34	39
- Bruk av tjenester fra eksterne serviceenheter	-	-	80	-	-	59	-	-	57	83	-	-	63
- Gjestepasientutgifter til andre foretak	20	50	40	14	15	25	9	0	9	0	12	11	17
- Avskrivning utstyr og bygninger	-	50	20	-	20	37	-	28	19	67	-	27	31
- Husleie	-	-	40	-	-	23	-	-	30	67	-	-	33
- andre	-	50	100	-	45	86	-	67	83	75	-	56	84
Totalt (N)	(5)	(4)	(5)	(22)	(20)	(17)	(22)	(21)	(21)	(6)	(49)	(45)	(49)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 287. Hvilke inntekstposter inngår i det avdelingsvise budsjettet? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
- Poliklinikkinntekter og refusjoner fra folketryden	100	100	100	91	100	94	96	91	95	40	94	93	89
- Refusjoner fra Innsatsstyrt finansiering (ISF)	0	0	80	14	35	82	0	43	76	50	6	35	75
- Inntekter fra salg av tjenester	100	100	100	86	85	59	73	86	71	40	81	87	67
- Forskningsbidrag fra farmasøytiske firma	0	50	40	32	40	29	9	33	25	0	19	38	25
- Gjestepasientinntekter fra andre foretak	75	50	60	32	40	56	14	33	24	0	27	38	36
- Husleie	-	-	20	-	-	6	-	-	5	0	-	-	6
- Andre:	-	-	25	-	-	11	-	-	0	0	-	-	9
Totalt (N)	(4)	(4)	(5)	(22)	(20)	(17)	(22)	(21)	(21)	(6)	(49)	(45)	(49)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 288. Deltar klinikere på møter der neste års budsjett diskuteres? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	100	100	81	83	90
Nei	0	0	19	17	10
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(17)	(21)	(6)	(49)

Tabell 289. Har virksomheten et budsjett som strekker seg lenger enn ett år? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	0	6	5	17	6
Nei	100	94	95	83	94
Totalt (N)	100 (5)	100 (15)	100 (20)	100 (6)	100 (46)

Tabell 290. Foretas analyse av forventet sykdomsutvikling i befolkningen som en del av budsjettgrunnlaget?? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	60	40	45	0	39
Nei	40	60	55	100	61
Totalt (N)	100 (5)	100 (15)	100 (20)	100 (6)	100 (46)

Tabell 291. Revideres budsjettet en eller flere ganger i året? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	80	62	45	67	57
Nei	20	38	55	33	43
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (20)	100 (6)	100 (47)

Tabell 292. Justeres strategiplaner i henhold til revidert budsjett? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	50	27	45	50	41
Nei	50	73	55	50	59
Totalt (N)	100 (4)	100 (11)	100 (11)	100 (6)	100 (32)

Tabell 293. Justeres driften i henhold til revidert strategiplan? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	75	50	42	50	50
Nei	25	50	58	50	50
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (19)	100 (6)	100 (47)

Tabell 294. Blir stykkprisrefusjonen helt eller delvis fordelt på de kliniske avdelingene avhengig av antall behandlede pasienter og DRG? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	60	75	80	67	79	59	14	45	53	50	42	63	57
Nei	40	25	20	33	21	41	86	55	47	50	58	37	43
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (5)	100 (21)	100 (19)	100 (17)	100 (22)	100 (20)	100 (19)	100 (6)	100 (48)	100 (43)	100 (47)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 295. Hvis ja, hvor stor andel videreføres til avdelingsnivå? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Hele (100 %)	20	25	33	57	79	43	9	56	38	100	32	63	42
80-90 %	0	50	33	5	14	14	5	11	37	0	4	21	26
50-80%	0	0	33	0	0	43	0	0	25	0	0	0	32
5 %	0	0	0	5	7	0	0	0	0	0	2	4	0
Uoppgitt del	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
Ingenting (0 %)	40	25	0	33	0	0	86	33	0	0	58	14	0
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(3)	(21)	(14)	(7)	(22)	(9)	(8)	(1)	(48)	(27)	(19)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 296. Fordeler sykehuset DRG-poeng mellom avdelingene dersom en pasient er innlagt ved flere avdelinger i løpet av det samme oppholdet? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus			Sentralsykehus			Lokalsykehus			Priv.	Totalt		
	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2001	2003	2005	2005	2001	2003	2005
Ja	60	25	60	14	35	37	9	18	35	0	16	26	34
Nei	40	75	40	86	65	63	91	82	65	100	84	74	66
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(5)	(4)	(5)	(21)	(17)	(16)	(23)	(17)	(20)	(6)	(49)	(38)	(47)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

INFORMASJON OM VIRKSOMHETENS TILBUD

Tabell 297. Er det områder der virksomheten kunne ha tatt imot flere pasienter? Prosentandeler (N)

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Ja	40	31	35	67	38
Nei	60	69	65	33	72
Totalt (N)	100	100	100	100	100
	(5)	(16)	(20)	(6)	(47)

Tabell 298. Nedenfor har vi listet opp noen virkemidler sykehuset kan benytte for å tiltrekke seg pasienter. Hvilke av disse virkemidlene har sykehuset aktivt benyttet for å tiltrekke seg pasienter? Prosentandeler (N)*

	Ingen		1.gang		fra 2-10 ganger		mer enn 10		Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2003	2005
a) Annonser i dagspressen om sykehusets tilbud	54	67	10	17	36	11	0	6	100	100
									(43)	(18)
b) Informasjon til media om sykehusets tilbud	21	45	7	27	50	27	22	0	100	100
									(40)	(22)
c) Informasjon til fastleger om sykehusets tilbud	7	27	7	9	70	55	16	9	100	100
									(42)	(22)
d) Informasjon til private spesialister om sykehusets tilbud	37	63	7	16	51	21	5	0	100	100
									(41)	(19)
e) Informasjon til visse pasient-grupper om sykehusets tilbud	37	55	5	5	55	40	3	0	100	100
									(38)	(20)

*For 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 299. Innen hvilke områder har fastlegene fått informasjon fra virksomheten i løpet av de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
a) Ventetid på behandling	75	40	7	75	75	89	80	79	77
b) Servicetilbud til allmennleger	25	25	37	44	70	72	50	51	55
c) Servicetilbud til pasienter	25	60	32	50	60	72	100	44	65
d) Behandlingskvalitet	25	40	5	29	25	53	100	16	46
e) Annet	0	0	16	22	40	12	100	26	200
Totalt (N)	(4)	(4)	(19)	(4)	(20)	(4)	(4)	(43)	(4)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 300. Har sykehuset ett eller flere områder/spesialiteter det er spesielt kjent for? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
Ja	75	100	71	76	95	88	100	82	85
Nei	25	0	29	24	5	22	0	18	15
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(4)	(4)	(20)	(17)	(21)	(17)	(4)	(45)	(42)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

Tabell 301. Har sykehuset de siste 12 måneder avvist pasienter som ønsket å benytte sykehuset med utgangspunkt i retten til fritt sykehusvalg? Prosentandeler (N)*

	Regionsykehus		Sentralsykehus		Lokalsykehus		Private sykehus	Totalt	
	2003	2005	2003	2005	2003	2005	2005	2003	2005
a) Ofte	0	20	0	0	0	10	17	0	8
b) Noen ganger	33	0	30	0	20	0	0	26	0
c) sjelden	67	40	10	6	15	10	50	16	17
d) aldri	0	40	15	35	55	40	0	33	33
e) vet ikke	0	0	45	59	10	40	33	26	42
Totalt (N)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	(3)	(5)	(20)	(17)	(20)	(20)	(6)	(43)	(48)

*For 2001 og 2003 er tallene samlet for medisinsk og kirurgisk virksomhet

BRUK AV INTERN ARBEIDSKRAFT

Tabell 302. Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere leger med spesialistutdanning de siste 12 mnd?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	80	12	20	67	29
Ja	20	88	80	33	71
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (20)	100 (6)	100 (48)

Tabell 303. Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere assistentleger de siste 12 mnd?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	100	94	84	80	89
Ja	0	6	16	20	11
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (19)	100 (5)	100 (45)

Tabell 304. Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere sykepleiere de siste 12 mnd?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	80	81	95	80	87
Ja	20	19	5	20	13
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (20)	100 (5)	100 (46)

Tabell 305. Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere annet personell de siste 12 mnd?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	100	82	78	100	84
Ja	0	18	22	0	16
Totalt (N)	100 (5)	100 (11)	100 (18)	100 (5)	100 (38)

Tabell 306. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet permisjoner for faglig fordypning som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	60	56	76	67	67
Ja	40	44	24	33	33
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (21)	100 (6)	100 (48)

Tabell 307. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet individuelle lønnstillegg utenom ordinære lønnsforhandlinger som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	80	56	67	83	67
Ja	20	44	33	17	33
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (21)	100 (6)	100 (48)

Tabell 308. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet støtte til faglige reiser/konferanser som virkemiddel for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	50	37	57	67	51
Ja	50	63	43	33	49
Totalt (N)	100 (4)	100 (16)	100 (21)	100 (6)	100 (47)

Tabell 309. Har virksomheten en egen enhet hvor det er ansatt personer som fungerer som vikarer ved fravær?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	60	56	76	67	67
Ja	40	44	24	33	33
Totalt (N)	100 (5)	100 (16)	100 (221)	100 (6)	100 (48)

Tabell 310. Har det vært nødvendig med oppsigelser de siste 12 mnd på grunn av overtallighet?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	100	94	100	100	98
Ja	0	6	0	0	2
Totalt (N)	100 (5)	100 (17)	100 (20)	100 (6)	100 (48)

Tabell 311. Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte sies opp?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	100	82	100	50	85
Ja	0	18	0	50	15
Totalt (N)	100 (3)	100 (11)	100 (6)	100 (2)	100 (21)

Tabell 312. Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte tilbys jobb i en omstillingsenhet som foretaket har opprettet?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	33	64	20	50	42
Ja	37	36	80	50	58
Totalt (N)	100 (3)	100 (11)	100 (10)	100 (2)	100 (26)

Tabell 313. Når det oppstår situasjoner med overtallighet, er det da vanlig at ansatte tilbys jobb i en vikarenhet som foretaket har opprettet?

	Regionsykehus	Sentralsykehus	Lokalsykehus	Private sykehus	Totalt
Nei	67	73	100	100	80
Ja	33	27	0	0	20
Totalt (N)	100 (3)	100 (11)	100 (5)	100 (0)	100 (21)

ORGANISERING AV VIRKSOMHETEN INNEN PSYKISK HELSEVERN

Den følgende presentasjonen av foretakenes enheter for psykisk helsevern med tilhørende funksjoner er primært presentert gjennom tabeller og blir i begrenset grad kommentert. Data foreligger kun for 2005, og tabellene viser derfor ingen sammenligning over tid.

I en presentasjon av psykisk helsevern gir det mindre mening å dele inn mellom institusjonstyper. I framstillingen er det istedenfor skilt mellom de ulike regionale helseforetakene.

LEDELSEN VED VIRKSOMHETEN FOR PSYKISK HELSEVERN

Tabell 314. *Hvordan er virksomheten i hovedsak organisert? Prosentandeler (N).*

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) I én divisjon/klinikk/blokk/senter	67	100	100	67	33	74
b) Fordelt på flere divisjoner/klinikker/sentre	0	0	0	17	33	9
c) Tilhører flere avdelinger som rapporterer direkte til foretaksdirektør	17	0	0	17	0	9
d) Kombinasjon av a), b) og c)	17	0	0	0	33	9
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (4)	100 (3)	100 (23)

Tabell 315. *Hvilken organisatorisk tilknytning har BUP til voksenpsykiatrien? Prosentandeler (N).*

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) BUP og voksenpsykiatrien tilhører samme divisjon/klinikk/blokk/senter	67	60	100	0	67	57
b) BUP og voksenpsykiatrien tilhører ulike divisjoner/klinikker/sentre	0	40	0	75	0	24
c) Annen organisering	33	0	0	25	33	19
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (4)	100 (3)	100 (21)

Tabell 316. *Er deler av virksomheten organisert sammen med somatisk virksomhet? Prosentandeler (N).*

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	50	20	0	33	0	27
Nei	50	80	100	67	100	73
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (2)	100 (22)

Tabell 317. Hvor langt har innføringen av enhetlig (udelt) ledelse kommet? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Det er én leder ved alle organisatoriske enheter	83	60	100	67	100	78
Det er én leder ved noen enheter mens det er to-delt ledelse ved andre	17	40	0	33	0	22
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (23)

Tabell 318. Hvilken bakgrunn har avdelingslederne i 2005? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Leger	28	39	24	9	13	18
Sykepleiere	44	34	49	67	29	50
Annen fagbakgrunn	28	27	27	24	58	31
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (23)

Tabell 319. Foreligger det skriftlige instruks for avdelingsledelsens ansvar og oppgaver? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	100	100	40	100	86
Nei	0	0	0	60	0	14
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	100 (21)

Tabell 320. Hvilket ansettelsesforhold har avdelingslederne? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) Ansatt som ledere på åremål	17	20	0	0	0	9
b) Ansatt som ledere i fast stilling	83	80	100	100	67	87
c) Annet	0	0	0	0	33	4
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (4)	100 (3)	100 (23)

Tabell 321. Er avdelingslederne primært ledere på heltid i 2005? Prosentandeler (N)

	Totalt
a) Ja, 100 % av tiden brukes til ledelse	32
b) Ja, 80-99 % av tiden brukes til ledelse	26
c) Nei, 50-79 % av tiden brukes til ledelse	42
d) Nei, < 50 % av tiden brukes til ledelse	0
Totalt (N)	100 (19)

Tabell 322. Har avdelingslederen en formelt oppnevnt stedfortreder? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	67	33	0	20	0	37
Nei	33	67	100	80	100	63
Totalt (N)	100 (6)	100 (3)	100 (3)	100 (5)	100 (2)	100 (19)

I forbindelse med trenden mot en ansvarliggjøring av avdelingene i budsjettsammenheng (jf. tabell 8) er det interessant hvilken tilgang de kliniske avdelingsledelsene har på økonomimedarbeidere. Få sykehus har økonomimedarbeider tilsatt på avdelingene (18 prosent i 2005), men 6 av 10 har på ulike måter økonomimedarbeidere som står til avdelingens disposisjon (alternativ b og c).

Tabell 323. Hvilken tilgang har avdelingsledelsen på økonomimedarbeidere? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) Økonomimedarbeider er tilsatt på avdelingen	17	25	67	0	0	18
b) Økonomimedarbeider er ikke tilsatt på avdelingen, men er øremerket avdelingsledelsen	50	0	33	67	0	36
c) Økonomimedarbeider er ikke tilsatt på avdelingen, men blir stilt til rådighet for avdelingsledelsen	17	50	0	33	33	27
d) Avdelingsledelsen har kun tilgang på økonomikompetanse via sykehusledelsen	0	25	0	0	67	14
e) Annet	17	0	0	0	0	5
Totalt (N)	100 (6)	100 (4)	100 (3)	100 (6)	100 (2)	100 (22)

Tabell 324. Er klinikk/divisjon/senterledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	80	67	100	100	91
Nei, ikke formelt men uformelt	0	20	0	0	0	5
Nei, verken formelt eller uformelt	0	0	33	0	0	5
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (4)	100 (3)	100 (21)

Tabell 325. Er avdelingsledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	80	20	67	0	0	10
Nei, ikke formelt men uformelt	20	60	0	25	67	35
Nei, verken formelt eller uformelt	0	20	33	75	33	55
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (3)	100 (4)	100 (3)	100 (20)

Tabell 326. Er post/seksjonsledelsen formelt organisert i en tverrfaglig ledergruppe i 2005? Prosentandeler (N20)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	80	20	100	25	50	53
Nei, ikke formelt men uformelt	20	60	0	50	50	37
Nei, verken formelt eller uformelt	0	20	0	25	0	11
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (3)	100 (4)	100 (2)	100 (19)

ORGANISATORISKE ENDRINGER

Stadig flere sykehus benytter såkalte organisasjonsoppskrifter, og vi ønsket å kartlegge utbredelsen av noen sentrale programmer. De mest vanlige er Målstyring som er innført på 44 prosent av alle sykehusene, og TQM/EFQM som er innført ved 33 prosent av alle sykehusene.

Tabell 327. Har virksomheten ett eller flere av følgende organisasjonsverktøy? Prosentandeler (N))

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) Total Quality Management (TQM/EFQM)	50 (3)	20 (1)	100 (1)	0 (0)	100 (1)	33 (6)
b) Business Process Reengineering (BPR)/Redesign	50 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	100 (1)	22 (4)
c) Balanced Scorecard	33 (2)	40 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	22 (4)
d) Patient Focused Care	33 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	11 (2)
e) Målstyring	0 (0)	80 (4)	100 (1)	40 (2)	100 (1)	44 (8)
f) Annet	17 (1)	20 (1)	0 (0)	60 (3)	0 (0)	28 (5)

Av andre organisasjonsverktøy som nevnes, er egne versjoner av alternativene a), b) og c) samt ISO 9001.

KONSULENTBISTAND ORGANISASJONSUTVIKLING

Tabell 328. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet seg av eksterne konsulenter (dvs. utenfor eget foretak) i tilknytning til de nevnte organisasjonsverktøyene? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja, én gang	17	0	0	0	0	5
Ja, av og til	0	40	0	0	0	9
Ja, regelmessig	0	0	0	17	0	5
Nei	83	60	100	83	100	82
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (2)	100 (22)

Tabell 329. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet seg av eksterne konsulenter (dvs. utenfor eget foretak) til annet enn de nevnte organisasjonsverktøyene? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja, én gang	17	0	0	0	0	5
Ja, av og til	0	50	33	0	0	15
Ja, regelmessig	0	25	0	0	0	5
Nei	83	25	67	100	100	75
Totalt (N)	100 (6)	100 (4)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (20)

Tabell 330. Har ledere ved virksomheten de siste 12 mnd deltatt i noen av følgende lederutviklingsprogrammer? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) Lederutviklingsprogrammer arrangert av foretaket selv	83 (5)	80 (4)	100 (3)	100 (4)	100 (2)	90 (18)
b) Lederutviklingsprogrammer arrangert av eksterne konsulenter?	67 (2)	20 (1)	50 (1)	0 (0)	100 (1)	39 (5)
c) Lederutviklingsprogrammer arrangert av høyskoler eller universitet?	33 (1)	80 (4)	50 (1)	0 (0)	100 (2)	57 (8)
d) Lederutviklingsprogrammer arrangert av RHF?	100 (2)	60 (3)	50 (1)	50 (2)	100 (1)	64 (9)

Tabell 331. Har det vært gjennomført prosjekter ved virksomheten som tar sikte på å forbedre organiseringen av pasientbehandlingen? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Nei	0	0	0	67	0	17
Ja, én gang	0	20	0	0	33	9
Ja, mer enn én gang	100	80	100	33	67	74
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (23)

Tabell 332. Har det vært gjennomført prosessanalyser (analyser av pasientforløp) ved virksomheten? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Nei	0	20	33	67	0	27
Ja, én gang	17	20	33	0	0	14
Ja, mer enn én gang	83	60	33	33	100	59
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (2)	100 (22)

Tabell 333. Har det vært gjennomført endringer i pasientforløpet i etterkant av prosessanalyser? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Nei	17	40	33	67	0	36
Ja, én gang	17	20	0	0	0	9
Ja, mer enn én gang	67	40	67	33	100	55
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (2)	100 (22)

Tabell 334. Har det vært gjennomført endringer i rutinene for samarbeid mellom virksomheten og primærhelsetjenesten? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Nei	0	0	0	0	0	0
Ja, én gang	17	20	33	33	0	22
Ja, mer enn én gang	83	80	67	67	100	78
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (23)

Tabell 335. Har det vært gjennomført endringer i rutinene for samarbeid mellom virksomheten senheter tilknyttet andre foretak? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Nei	20	0	33	17	33	18
Ja, én gang	40	20	67	17	0	27
Ja, mer enn én gang	40	80	0	67	67	55
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (22)

Tabell 336. Har enheter ved virksomheten blitt slått sammen? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Nei	50	20	33	83	33	48
Ja, én gang	0	40	67	0	0	17
Ja, mer enn én gang	50	40	0	17	67	35
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (23)

Tabell 337. Har enheter ved virksomheten blitt splittet opp? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Nei	67	40	67	100	33	65
Ja, én gang	17	40	33	0	33	22
Ja, mer enn én gang	17	20	0	0	33	13
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (23)

Tabell 338. Har det blitt opprettet nye avdelinger ved virksomheten? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Nei	50	60	33	50	0	44
Ja, én gang	33	20	33	50	33	35
Ja, mer enn én gang	17	20	33	0	67	22
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (23)

Tabell 339. Har enheter ved virksomheten blitt lagt ned? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Nei	83	60	100	100	33	78
Ja, én gang	17	40	0	0	33	17
Ja, mer enn én gang	0	0	0	0	33	4
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (23)

Tabell 340. Har ledere innen virksomheten blitt formelt evaluert? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Nei	0	40	0	67	50	33
Ja, én gang	67	60	100	17	0	48
Ja, mer enn én gang	33	0	0	17	50	19
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (2)	100 (6)	100 (2)	100 (21)

Tabell 341. har det vært omplasseringer av ansatte intern i foretaket i forbindelse med omorganiseringer? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Nei	17	0	0	100	0	30
Ja, én gang	33	20	0	0	33	17
Ja, mer enn én gang	50	80	100	0	67	52
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (23)

SAMARBEID MED PRIMÆRHELSETJENESTEN

Tabell 342. Har virksomheten systematiske opplæringsprogram for personell i primærhelsetjenesten? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	0	33	50	67	55
Nei	0	100	67	50	33	45
Totalt (N)	100 (6)	100 (4)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	100 (22)

Tabell 343. Har virksomheten systematisk veiledning for personell i primærhelsetjenesten? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	80	100	83	100	91
Nei	0	20	0	17	0	9
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (23)

Tabell 344. Har virksomheten felles undervisningsopplegg for personell ansatt ved DPS og i primærhelsetjenesten? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	80	100	67	17	50	60
Nei	20	0	33	83	50	40
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (3)	100 (6)	100 (2)	100 (20)

Tabell 345. Har virksomheten ambulante team som driver oppsøkende behandling for utvalgte pasientgrupper i primærhelsetjenesten? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	60	80	67	50	100	68
Nei	40	20	33	50	0	32
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (22)

Tabell 346. Finnes det et eget undervisningsopplegg for pasienter med kroniske lidelser? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	80	60	67	33	0	52
Nei	20	40	33	67	100	48
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (2)	100 (21)

Vi har videre spurt om virksomheten har rutiner for å motta elektronisk overføring av henvisning fra fastleger, andre sykehus eller private spesialister. Det er kun ett foretak i Helse Nord som opplyser at det eksisterer en slik ordning for fastleger. For de øvrige alternativene er det ingen som har innført rutiner for elektronisk overføring. Det samme gjelder for fastlegenes muligheter for å bestille timer for pasienter elektronisk. Det er kun ett foretak i Helse Nord som har en slik ordning.

Tabell 347. Hvordan sender virksomheten ut påminnelse til pasienten om polikliniske timer? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) Ingen rutine for påminnelse	80 (4)	40 (2)	50 (1)	50 (3)	0 (0)	50 (10)
b) Telefonisk	0 (0)	20 (1)	0 (0)	0 (0)	100 (2)	15 (3)
c) Brev	20 (1)	60 (3)	50 (1)	50 (3)	100 (2)	50 (10)
d) E-post	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	50 (1)	5 (1)
e) SMS	40 (2)	0 (0)	50 (1)	33 (2)	100 (2)	35 (7)

Tabell 348. Hvordan sender virksomheten ut påminnelse til pasienten om tidspunkt for innleggelse? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) Ingen rutine for påminnelse	25 (1)	40 (2)	33 (1)	60 (3)	0 (0)	37 (7)
b) Telefonisk	50 (2)	20 (1)	0 (0)	0 (0)	100 (2)	26 (5)
c) Brev	75 (3)	60 (3)	67 (2)	40 (2)	100 (2)	63 (12)
d) E-post	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
e) SMS	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Tabell 349. Er det etablert praksiskonsulentordninger for følgende faggrupper? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) Allmennleger	33 (2)	20 (1)	33 (1)	50 (3)	50 (1)	36 (8)
b) Sykepleiere	25 (1)	20 (1)	0 (0)	25 (1)	50 (1)	24 (4)
c) Andre	0 (0)	0 (0)	0 (0)	25 (1)	0 (0)	8 (1)

Ett foretak i Helse Midt-Norge oppgir å ha praksiskonsulentordning for psykologer. Vi spurte også om virksomheten har hospiteringsordninger for fastleger (annet enn praksiskonsulenter). Kun ett foretak i Helse Sør oppga at de har en slik ordning. Ingen av foretakene har hospiteringsordninger for psykiatriske sykepleiere ansatt i kommunen. Derimot opplyser flere foretak at de kan ta i mot hospitanter på forespørsel fra en rekke faggrupper. Dette er eksempelvis sosionomer, barnevern, psykologer, hjelpepleiere og sykepleiere.

Tabell 350. Har behandlere ved virksomheten faste dager for konsultasjon hos fastleger? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	50	20	67	17	33	35
Nei	50	80	33	83	67	65
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (23)

Tabell 351. Har virksomheten et faglig program for fastleger? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) Ja, månedlig	0	0	0	0	0	0
b) Ja, kvartalsvis	0	20	0	0	0	5
c) Ja, halvårlig	50	0	0	0	0	10
d) Ja, årlig	25	20	33	0	33	19
e) Ikke faglig program	25	60	67	100	67	67
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (21)

Tabell 352. Har virksomheten og fastleger felles faglige retningslinjer for behandling av pasienter? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	0	0	0	33	33	14
Nei	100	100	100	67	67	86
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (21)

Tabell 353. Hvor lang tid tar det vanligvis fra pasienten utskrives til epikrisen skrives? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Samme dag	0	0	0	0	0	0
1 dag	0	0	0	25	0	5
2-4 dager	33	0	0	25	33	19
5-7 dager	17	60	100	50	0	43
8-14 dager	50	0	0	0	33	19
Mer enn 14 dager	0	40	0	0	33	14
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (4)	100 (3)	100 (21)

Tabell 354. Hvor lang tid tar det vanligvis fra pasienten utskrives til epikrisen sendes? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Samme dag	0	0	0	0	0	0
1 dag	0	0	0	0	0	0
2-4 dager	17	0	0	0	0	5
5-7 dager	17	40	100	100	0	48
8-14 dager	50	0	0	0	100	29
Mer enn 14 dager	17	60	0	0	0	19
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (4)	100 (3)	100 (21)

Tabell 355. Følger foreløpig epikrise (utskrivningsskjema) rutinemessig med pasienten samme dag som utskrivning skjer? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	60	20	33	33	33	63
Nei	40	80	67	67	67	37
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (3)	100 (3)	100 (3)	100 (19)

Tabell 356. Blir pasienten rutinemessig fulgt opp etter utskrivning? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	75	60	67	0	67	56
Nei	25	40	33	100	33	44
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (3)	100 (3)	100 (3)	100 (18)

Tabell 357. For pasienter med behov for pleie- og omsorgstjenester, tas det rutinemessig kontakt med hjemkommunens helse- og sosialavdeling før utskrivning? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	20	100	100	100	95
Nei	0	80	0	0	0	5
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (3)	100 (4)	100 (3)	100 (20)

Samtlige foretak opplyser at de for pasienter med behov for psykiatrisk oppfølging rutinemessig tar kontakt med fastleger og psykiatriske sykepleiere i kommune. Når det gjelder kontakt med hjemmesykepleien og andre aktører, er bildet mer variert.

Tabell 358. For pasienter med behov for psykiatrisk oppfølging, tas det rutinemessig kontakt med hjemmesykepleien? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	60	25	33	100	33	59
Nei	40	75	67	0	67	41
Totalt (N)	100 (5)	100 (4)	100 (3)	100 (2)	100 (3)	100 (17)

Tabell 359. For pasienter med behov for psykiatrisk oppfølging, tas det rutinemessig kontakt med andre aktører? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	33	25	67	0	33	36
Nei	67	75	33	100	67	64
Totalt (N)	100 (3)	100 (4)	100 (3)	100 (1)	100 (3)	100 (14)

Av andre aktører nevnes PPT, barnevern og skole som eksempler.

Tabell 360. Har virksomheten inngått en avtale med kommunen om vilkår/kriterier for overføring av utskrivningsklare pasienter til primærhelsetjenesten? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	50	60	100	50	33	57
Nei	50	40	0	50	67	43
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (4)	100 (3)	100 (21)

Foretakene har opplyst om hvilke typer avtaler som er inngått med kommunene. Samtlige foretak, bortsett fra ett, har inngått avtaler som ikke har vilkår om betaling. Ett foretak i Helse Vest har avtale om 1600 kr/døgn etter 12 dager fra utskrivningsdato.

Tabell 361. Har virksomheten avtaler med kommunene for tilbakeføring av langtids døgnpsykiatriske pasienter til kommunene? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	80	100	50	67	78
Nei	0	20	0	50	33	22
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (3)	100 (2)	100 (3)	100 (18)

Samtlige foretak, bortsett fra ett i Helse Midt-Norge, opplyser at virksomheten har fellesmøter med representanter fra kommunene.

POLIKLINIKK

Tabell 362. Utøves den polikliniske aktiviteten primært fra DPS? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	100	100	50	100	94
Nei	0	0	0	50	0	6
Totalt (N)	100 (6)	100 (4)	100 (3)	100 (2)	100 (3)	100 (17)

Tabell 363. Utøves det poliklinisk aktivitet fra dagavdelinger? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	83	80	67	50	100	79
Nei	17	20	33	50	0	21
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (2)	100 (3)	100 (19)

Tabell 364. Utøves det poliklinisk aktivitet fra døgnavdelinger? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	40	33	100	100	75
Nei	0	60	67	0	0	25
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (3)	100 (3)	100 (20)

Tabell 365. Har virksomheten poliklinikker som er fysisk samlokalisert med døgnavdelinger? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	83	80	67	50	100	76
Nei	17	20	33	50	0	24
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (4)	100 (3)	100 (21)

Tabell 366. Blir det rutinemessig oppnevnt pasientansvarlig lege for pasienter som møter til gjentakende polikliniske undersøkelser og behandling? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	80	100	100	100	95
Nei	0	20	0	0	0	5
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (5)	100 (2)	100 (21)

Tabell 367. Blir det rutinemessig oppnevnt pasientansvarlig psykolog for pasienter som møter til gjentakende polikliniske undersøkelser og behandling? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	80	100	80	50	86
Nei	0	20	0	20	50	14
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (5)	100 (2)	100 (21)

Tabell 368. Blir det rutinemessig oppnevnt pasientansvarlig sykepleier for pasienter som møter til gjentakende polikliniske undersøkelser og behandling? Prosentandeler (N).

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	83	40	100	50	100	72
Nei	17	60	0	50	0	18
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (2)	100 (2)	100 (18)

SENGEAVDELINGENE

Samtlige foretak oppgir at det rutinemessig blir oppnevnt pasientansvarlig lege for inneliggende pasienter.

Tabell 369. Blir det rutinemessig oppnevnt pasientansvarlig psykolog for inneliggende pasienter? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	80	100	33	100	84
Nei	0	20	0	67	0	16
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (3)	100 (2)	100 (19)

Tabell 370. Blir det rutinemessig oppnevnt pasientansvarlig sykepleier for inneliggende pasienter? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	83	60	100	100	100	83
Nei	17	40	0	0	0	17
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (2)	100 (2)	100 (18)

Tabell 371. Legges det inn pasienter i somatiske sengeavdelinger som også er psykiatriske pasienter? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	75	67	100	67	85
Nei	0	25	33	0	33	15
Totalt (N)	100 (6)	100 (4)	100 (3)	100 (2)	100 (3)	100 (20)

REGISTRERING AV INFORMASJON

Tabell 372. Har virksomheten elektronisk pasientjournal? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	50	80	33	100	67	70
Nei	50	20	67	0	33	30
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (6)	100 (3)	100 (23)

Tabell 373. Hvis ja, skrives journalen av legen selv? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	67	67	100	100	100	83
Nei	33	33	0	0	0	17
Totalt (N)	100 (3)	100 (3)	100 (1)	100 (4)	100 (1)	100 (12)

Tabell 374. Hvis ja, kan legen diktere direkte inn i journalen ved hjelp av digital talegjenkjenning? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	33	25	0	0	50	20
Nei	67	75	100	100	50	80
Totalt (N)	100 (3)	100 (4)	100 (1)	100 (5)	100 (1)	100 (15)

Tabell 375. Hvis ja, kan journalen hentes opp fra andre steder på foretaket? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	67	75	100	83	50	75
Nei	33	25	0	17	50	25
Totalt (N)	100 (3)	100 (4)	100 (1)	100 (6)	100 (2)	100 (16)

Tabell 376. Hvis ja, er det mulig å sende epikrisen elektronisk? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	0	67	0	50	100	47
Nei	100	33	100	50	0	53
Totalt (N)	100 (3)	100 (3)	100 (1)	100 (6)	100 (2)	100 (15)

Tabell 377. Hvis ja, brukes fortsatt journalen i papirformat? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	50	100	100	50	81
Nei	0	50	0	0	50	19
Totalt (N)	100 (3)	100 (4)	100 (1)	100 (6)	100 (2)	100 (16)

STYRING AV VIRKSOMHETEN

Tabell 378. Hvilke styringsindikatorer registreres av avdelingene? Prosentandeler (N)

	Fort-løpende	Flere ganger i året	Årlig	Færre enn årlig	Aldri	Vet ikke/uaktuelt	Totalt
a) Medarbeidersamtaler	30	10	50	0	10	0	100 (20)
b) Korridorpasienter	60	15	0	5	10	10	100 (20)
c) Ventetid til første konsultasjon	86	14	0	0	0	0	100 (22)
d) Tvangsinnleggelser	81	5	0	0	5	10	100 (21)
e) Epikrisetid	96	4	0	0	0	0	100 (22)
f) Antall reinnleggelser	29	12	6	18	0	35	100 (17)
g) Antall polikliniske nyhenvisninger	86	5	9	0	0	0	100 (21)
h) Antall publiserte artikler	0	22	61	0	11	6	100 (18)
i) Antall avlagte dr.grader	11	16	37	16	16	5	100 (19)
j) Høgskolestudenters vurdering av praksis	22	17	33	6	17	6	100 (18)
k) Medisinerstudenters vurdering av praksis	12	12	29	6	12	29	100 (17)
l) Vurdering av internundervisning for leger	18	18	35	6	6	18	100 (17)
m) Vurdering av felles internundervisning	22	39	11	6	6	17	100 (18)
n) Sykefravær	91	9	0	0	0	0	100 (22)
o) Turnover	42	16	32	0	5	5	100 (19)

Foretakene har svart på spørsmål om hvilke type data avdelingene selv har fortløpende tilgang til. Alle foretakene svarer at avdelingene har tilgang til data for antall døgnopphold, antall polikliniske konsultasjoner og tiltak og gjennomsnittlig liggetid. For andre typer data er det noen forskjeller innen og mellom regionene.

Tabell 379. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til data for pasientvurdering av utbytte av behandling? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	50	20	0	0	33	20
Nei	50	80	100	100	67	80
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	100 (20)

Tabell 380. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til data for pasientvurdering av relasjon til behandler? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	25	0	0	0	33	10
Nei	75	100	100	100	67	90
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	100 (20)

Tabell 381. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til data for pasientvurdering av informasjon om behandlingsmuligheter og diagnose? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	75	20	0	20	33	30
Nei	25	80	100	80	67	70
Totalt (N)	100 (4)	100 (5)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	100 (20)

Tabell 382. Har avdelingene selv fortløpende tilgang til data fra arbeidsmiljøundersøkelser? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	50	33	60	67	65
Nei	0	50	67	40	33	35
Totalt (N)	100 (4)	100 (4)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	100 (20)

Tabell 383. Opererer avdelingene med egne styringsdata parallelt med styringsdata fra sentralt hold? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	40	50	0	20	100	47
Nei	60	50	100	80	0	53
Totalt (N)	100 (4)	100 (4)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	100 (19)

Tabell 384. Hvilke rutiner har virksomheten for behandling av avvik ved avdelingene når det gjelder styringsparametrene? Prosentandeler(N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) Avvik registreres, men det er ingen rutiner for oppfølging utover dette	50 (1)	50 (2)	100 (2)	0 (0)	100 (2)	64 (7)
b) Det avholdes ekstraordinære møter med avdelingen hvor avvik behandles	50 (1)	67 (2)	50 (1)	0 (0)	100 (2)	60 (6)
c) Avvik behandles på møter som rutinemessig avholdes	100 (5)	100 (4)	100 (3)	100 (4)	100 (3)	100 (19)

Samtlige foretak rapporterer å ha avdelingsvise budsjetter. Dette gjelder da for alle avdelinger i foretaket med ett unntak - det er ett foretak der ikke samtlige avdelinger har avdelingsvise budsjetter.

Tabell 385. Hvilke utgiftsposter inngår i det avdelingsvise budsjettet? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
- Lønnsutgifter til faste stillinger, overtid, vikarer, og ekstrahjelp	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	100 (22)
- Bruk av tjenester fra serviceavdelingene (internprising)	60 (3)	40 (2)	67 (2)	80 (4)	33 (1)	57 (12)
Bruk av tjenester fra <i>eksterne</i> serviceenheter	50 (2)	80 (4)	67 (2)	80 (4)	67(2)	70 (14)
- Gjestepasientutgifter til andre foretak	60 (3)	60 (3)	33 (1)	80 (4)	33 (1)	57 (12)
- Avskrivning utstyr og bygninger	60 (3)	20 (1)	33 (1)	20 (1)	33 (1)	33 (7)
- Husleie	100 (4)	60 (3)	67 (2)	20 (1)	100 (2)	63 (12)

Tabell 386. Hvilke inntektsposter inngår i det avdelingsvise budsjettet? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
- Poliklinikkinntekter og refusjoner fra folketryden	100 (5)	80 (4)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	95 (20)
- Inntekter fra salg av tjenester	100 (4)	80 (4)	100 (2)	40 (2)	100 (2)	78 (14)
- Forskningsbidrag fra farmasøytiske firma	0 (0)	40 (2)	33 (1)	20 (1)	0 (0)	21 (4)
- Gjestepasientinntekter fra andre foretak	75 (3)	80 (4)	33 (1)	20 (1)	33 (1)	50 (10)
- Husleie	67 (2)	20 (1)	33 (1)	0 (0)	100 (2)	33 (6)

Tabell 387. Deltar klinikere på møter der neste års budsjett diskuteres? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	80	100	100	80	100	91
Nei	20	0	0	20	0	9
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	100 (21)

Tabell 388. Har virksomheten et budsjett som strekker seg lenger enn ett år? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	17	0	0	0	0	5
Nei	83	100	100	100	100	95
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	100 (22)

Tabell 389. Foretas analyse av forventet sykdomsutvikling i befolkningen som en del av budsjettgrunnlaget? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	20	0	33	20	33	19
Nei	80	100	67	80	67	81
Totalt (N)	100 (5)	100 (5)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	100 (21)

Tabell 390. Revideres budsjettet én eller flere ganger i året? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	50	80	0	20	100	48
Nei	50	20	100	80	0	52
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (5)	100 (2)	100 (21)

Tabell 391. Dersom budsjettet revideres i løpet av året, justeres da strategiplaner i henhold til revidert budsjett? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	50	-	100	100	75
Nei	0	50	-	0	0	25
Totalt (N)	100 (2)	100 (4)	- (1)	100 (1)	100 (1)	100 (8)

Tabell 392. Dersom budsjettet revideres i løpet av året, justeres da driften i henhold til revidert strategiplan? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	50	-	100	100	75
Nei	0	50	-	0	0	25
Totalt (N)	100 (2)	100 (4)	- (1)	100 (1)	100 (1)	100 (8)

INFORMASJON OM VIRKSOMHETENS TILBUD

Tabell 393. Er det områder der virksomheten kunne ha tatt imot flere pasienter? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	50	40	67	40	33	46
Nei	50	60	33	60	67	54
Totalt (N)	100 (6)	100 (5)	100 (3)	100 (5)	100 (3)	100 (22)

Tabell 394. Nedenfor har vi listet opp noen virkemidler sykehuset kan benytte for å tiltrekke seg pasienter. Hvilke av disse virkemidlene har sykehuset aktivt benyttet for å tiltrekke seg pasienter? Prosentandeler (N)

	Ingen	1 gang	Fra 2-10 ganger	Mer enn 10 ganger	Totalt
a) Annonser i dagspressen om sykehusets tilbud	91	9	0	0	100 (11)
b) Informasjon til media om sykehusets tilbud	64	0	36	0	100 (11)
c) Informasjon til fastleger om sykehusets tilbud	36	36	27	0	100 (11)
d) Informasjon til private spesialister om sykehusets tilbud	55	18	18	9	100 (11)
e) Informasjon til visse pasientgrupper om sykehusets tilbud	55	18	18	9	100 (11)

Tabell 395. Innen hvilke områder har fastlegene fått informasjon fra virksomheten i løpet av siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) Ventetid på behandling	100 (4)	75 (3)	50 (1)	75 (3)	100 (2)	81 (13)
b) Servicetilbud til allmennleger	100 (1)	25 (1)	0 (0)	33 (1)	100 (2)	42 (5)
c) Servicetilbud til pasienter	100 (2)	25 (1)	50 (1)	33 (1)	100 (2)	54 (7)
d) Behandlingskvalitet	67 (2)	25 (1)	50 (1)	33 (1)	50 (1)	43 (6)

Tabell 396. Har sykehuset ett eller flere områder/spesialiteter det er spesielt kjent for? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
Ja	100	75	50	83	100	83
Nei	0	25	50	17	0	17
Totalt (N)	100 (3)	100 (4)	100 (2)	100 (6)	100 (3)	100 (18)

Tabell 397. Har virksomheten hatt problemer med å rekruttere følgende fagpersonell de siste 12 mnd? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) Psykiatere	100 (5)	100 (5)	67 (2)	83 (5)	100 (3)	91 (20)
b) Psykologer	33 (2)	60 (3)	67 (2)	50 (3)	100 (3)	57 (13)
c) Assistent leger	75 (3)	40 (2)	67 (2)	67 (4)	100 (3)	67 (14)
d) Psykiatriske sykepleiere	0 (0)	40 (2)	67 (2)	0 (0)	33 (1)	23 (5)

Ett foretak rapporterer i tillegg å ha problemer med å rekruttere kliniske sosionomer.

Tabell 398. Har virksomheten i løpet av de siste 12 mnd benyttet noen av de følgende virkemidler for å unngå at fagpersoner sier opp sin stilling? Prosentandeler (N)

	Helse sør	Helse øst	Helse vest	Helse midt	Helse nord	Totalt
a) Permisjoner for faglig fordypning	80 (4)	80 (4)	67 (2)	100 (6)	100 (3)	86 (19)
b) Individuelle lønnstillegg utenom ordinære lønnsforhandlinger	100 (6)	100 (5)	67 (2)	67 (4)	100 (3)	87 (20)
c) Støtte til faglige reiser/konferanser	60 (3)	75 (3)	100 (3)	100 (6)	67 (2)	81 (17)

LITTERATURLISTE

- Gundersen, Marianne (2001). Bedre samarbeid mellom sykehus og primærhelsetjeneste? Stavanger, Rogalandsforskning.
- Helsedepartementet (2001). Informasjonsskriv om pasienthotell/sykehotell. Oslo, Rundskriv I-24/2001. 5-1-1915.
- Helsetilsynet (2000). Gamle i sykehus. Oslo, Statens helsetilsyn.
- Kjekshus, Lars Erik (2004) "Primary healthcare and hospital interaction: Effects for hospital length of stay," (*Submitted to Scandinavian Journal of Public Health*).
- Kjekshus, Lars Erik, Bjørngaard, Johan Håkon, and Johnsen, Arild (1999). Med stetoskop og diktafon. Om bruk av legenes spesialistkompetanse. 82-14-01311-9 A99502Trondheim, SINTEF Unimed NIS.
- Kjekshus, Lars Erik, Nerland, Sølve Mikal, Hagen, Terje P., and Botten, Grete (2002). De somatiske sykehusenes interne organisering. En kartlegging av 58 somatiske sykehus, 1999 og 2001. Oslo, Center for Health Administration, HERO, University of Oslo.
- Magnussen, Jon. (1986). *DRG-systemet anvendelser og konsekvenser*. Trondheim: SINTEF Unimed.
- Nerland, Sølve Mikal, "Er liggetid betinget av finansieringsordning? En paneldatanalyse av 63 norske somatiske sykehus i årene 1976-1999" Hovedoppgave, Universitetet i Oslo, 2001).
- Ot.prp.nr.10. (1999). *Om lov om spesialisthelsetjenesten m.m.* Ot prp nr 10 ed. Oslo: Statens forvaltningstjeneste Statens trykning.
- St.meld.nr.9. (1974). *Sykehusutbygging m.v. i et regionalisert helsevesen*. Oslo: Sosialdepartementet, Norges offentlige publikasjoner.

VEDLEGG 1: SYKEHUS SOM HAR SVART OG VALGT FRAFALL, ETTER SYKEHUSTYPE

Regionsykehus	Del 1 Generell og overordnet del	Del 2a Den indre- medisinske virksomheten	Del 2b Den kirurgiske virksomheten
Universitetssykehuset i Nord-Norge	Ja	Ja	Ja
St.Olavs hospital	Nei	Ja	Ja
Haukeland universitetssykehus	Ja	Ja	Ja
Rikshospitalet	Ja	Ja	Ja
Ullevål universitetssykehus	Ja	Ja	Ja

Sentralsykehus	Del 1 Generell og overordnet del	Del 2a Den indre- medisinske virksomheten	Del 2b Den kirurgiske virksomheten
Aker universitetssykehus	Ja	Nei	Ja
Sørlandet sykehus Arendal	Ja	Nei	Ja
Nordlandssykehuset Bodø	Ja	Ja	Ja
Sykehuset Asker og Bærum	Ja	Ja	Ja
Florø sjukehus	Nei	Ja	Ja
Sykehuset Østfold Fredrikstad	Ja	Ja	Ja
Førde sentralsjukehus	Nei	Nei	Ja
Sykehuset Innlandet Gjøvik	Ja	Ja	Nei
Helse Finnmark Hammerfest	Ja	Ja	Ja
Hålogalandssykehuset Harstad	Nei	Nei	Ja
Haugesund sjukehus	Ja	Ja	Ja
Helse Finnmark Kirkenes	Ja	Nei	Ja
Helse Finnmark Vardø	Ja	Ja	Nei
Sykehuset Innlandet Kongsvinger	Ja	Ja	Ja
Sørlandet sykehus Kristiansand	Ja	Nei	Ja
Kristiansund sykehus	Ja	Ja	Ja
Sykehuset Levanger	Ja	Ja	Ja
Sykehuset Innlandet Lillehammer	Ja	Ja	Ja
Sykehuset Innlandet Elverum	Ja	Nei	Ja
Molde sjukehus	Ja	Ja	Ja
Sykehuset Namsos	Ja	Ja	Ja
Akershus universitetssykehus	Ja	Nei	Ja
Sykehuset Telemark Skien og Porsgrunn	Ja	Nei	Ja
Stavanger universitetssykehus	Ja	Nei	Ja
Sykehuset Buskerud	Ja	Nei	Ja
Sykehuset i Vestfold Tønsberg	Ja	Nei	Ja
Ålesund sjukehus	Ja	Nei	Ja

Lokalsykehus	Del 1 Generell og overordnet del	Del 2a Den indre- medisinske virksomheten	Del 2b Den kirurgiske virksomheten
Sykehuset Østfold Askim	Ja	Nei	Nei
Sykehuset Østfold Halden	Ja	Ja	Nei
Sykehuset Innlandet Hamar	Ja	Ja	Ja
Blefjell sykehus Kongsberg	Ja	Ja	Ja
Sykehuset Telemark Kragerø	Ja	Ja	Ja
Sykehuset i Vestfold Larvik	Ja	Nei	Ja
Sørlandet sykehus Lister	Ja	Nei	Ja
Nordlandssykehuset Lofoten	Ja	Ja	Ja
Lærdal sjukehus	Ja	Nei	Ja
Mandal sykehus	Ja	Nei	Nei
Helgelandssykehuset Rana	Ja	Ja	Ja
Helgelandssykehuset Mosjøen	Ja	Ja	Ja
Sykehuset Østfold Moss	Ja	Ja	Ja
Hålogalandssykehuset Narvik	Nei	Nei	Ja
Hålogalandssykehuset Stokmarknes	Nei	Ja	Nei
Nordfjord sjukehus	Ja	Nei	Ja
Blefjell sykehus Notodden	Ja	Ja	Ja
Odda sjukehus	Ja	Nei	Ja
Orkdal sjukehus	Ja	Nei	Nei
Ringerike sykehus	Ja	Ja	Ja
Blefjell sykehus Rjukan	Ja	Ja	Ja
Sykehuset i Vestfold Sandefjord	Ja	Nei	Ja
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	Ja	Ja	Ja
Sykehuset Østfold Sarpsborg	Ja	Ja	Ja
Ski sykehus	Ja	Nei	Nei
Stensby sykehus	Ja	Nei	Ja
Stord sjukehus	Ja	Ja	Ja
Sykehuset Innlandet Tynset	Ja	Ja	Ja
Volda sjukehus	Ja	Ja	Ja
Voss sjukehus	Ja	Ja	Ja

Private sykehus	Del 1 Generell og overordnet del	Del 2a Den indre- medisinske virksomheten	Del 2b Den kirurgiske virksomheten
Colloseum	Ja	Nei	Ja
Haugesund sanitetsforenings revmatisme sykehus	Ja	Ja	Ja
Omniasykehuset AS	Ja	Ja	Ja
Haraldsplass diakonale sykehus	Nei	Ja	Ja
Revmatismesykehuset AS	Ja	Ja	Nei
Lovisenberg diakonale sykehus	Ja	Ja	Ja
Volvat medisinske senter	Nei	Nei	Ja
Diakonhjemmet sykehus	Ja	Ja	Ja
Feiringklinikken	Ja	Ja	Ja

Del 2 c: Psykisk helsevern	
Aker universitetssykehus	Ja
Helse Blefjell	Ja
Helgelandssykehuset	Ja
Helse Bergen	Ja
Helse Finnmark	Ja
Helse Fonna	Ja
Helse Førde	Ja
Helse Nordmøre og Romsdal	Ja
Helse Nord-Trøndelag	Ja
Helse Sunnmøre	Ja
Psykiatrien Vestfold	Ja
Ringerike sykehus	Ja
Sykehuset Asker og Bærum	Ja
Sykehuset Buskerud	Ja
Sykehuset Telemark	Ja
Sykehuset Østfold	Ja
Sørlandet sykehus	Ja
Ullevål universitetssykehus	Ja
Universitetssykehuset i Nord-Norge	Ja